

Kingdom of Bahrain  
Public Health Directorate  
Birth and Death Reg. Section



مملكة البحرين  
إدارة الصحة العامة  
قسم تسجيل المواليد والوفيات

طلب فاقد / استبدال لشهادة الوفاة  
REQUEST FOR DEATH CERTIFICATE REPLACEMENT / LOST

**1 - PARTICULARS OF THE DECEASED :**

**١- بيانات خاصة بالمتوفي :**

Personal No. :  : الرقم الشخصي  
Full Name : ..... : الإسم الكامل  
Occupation : ..... : المهنة Date of Birth : ..... : تاريخ الميلاد Sex : ..... : النوع  
Health Cent. : ..... : المركز الصحي Nationality : ..... : الجنسية Religion : ..... : الديانة  
Road / Street / Avenue : ..... : شارع/ طريق/ ممر Building : ..... : مبنى Flat / Villa : ..... : شقة/ فيلا : العنوان  
Telephone No. :  : رقم الهاتف Area : ..... : منطقة Block : ..... : مجمع  
Date of Death : ..... / ..... / ..... : تاريخ الوفاة  
Time of Death (24 hours) :  : وقت الوفاة (٢٤ ساعة)  
Place of Death : ..... : مكان الوفاة

**2 - PARTICULARS OF THE INFORMANT :**

**٢- بيانات خاصة بالمبلغ :**

Personal No. :  : الرقم الشخصي  
Full Name : ..... : الإسم الكامل  
Relationship to Deceased : ..... : صلته بالمتوفي Nationality : ..... : الجنسية Sex : ..... : النوع  
I hereby declare that all particulars are true أقر بأن جميع البيانات صحيحة وعلى مسؤوليتي

إسم مراجع البيانات  
Reviewers Name

توقيع المبلغ  
Informant. Sign

Date of Issue : ..... / ..... / ..... : تاريخ التحرير

**3 - DATA TO BE FILLED BY BIRTH & DEATH REG SECTION**

**٣- بيانات تملأ قسم تسجيل المواليد والوفيات**

**Cause of Death**

**سبب الوفاة**

1 - a - Immediate Cause : ..... : أ- السبب المباشر :  
.....  
b - Condition leading to above cause : ..... : ب- الأسباب التي أدت إلى السبب المباشر :  
.....  
c - Underlying cause (s) : ..... : ج- المرض الأصلي :  
.....  
2 - Other significant conditions contributing to the death, but not related to immediate cause: ..... : ٢- أمراض أخرى ساعدت على الوفاة وليست لها صلة بالسبب المباشر :  
.....

Death Reg. No. :  : رقم سجل الوفيات Date of Reg. : ..... / ..... / ..... : تاريخ التسجيل

Reviewer Name. In Archive Office: ..... : اسم مراجع البيانات بمكتب الأرشيف :  
Date of Issue : ..... / ..... / ..... : تاريخ التحرير

ملاحظة: تقدم هذه الإستمارة بعد ملئها لقسم تسجيل المواليد والوفيات مرفق معها نسخة من جواز السفر أو البطاقة السكانية أو الهوية للمتوفي ومقدم الطلب (نسخة من شهادة الوفاة أن وجدت)  
**NOTE : Completed form should be presented to Birth & Death Reg. Section with deceased and informant's copy of Passport or C.P.R. or ID card (copy of death certificate if available)**