



এইচপিভি টিকা কার্ড



রেজিস্ট্রেশন নং: 105504605 রেজিস্ট্রেশনের তারিখ: 11 / 11 / 2024

নাম: মিম আক্তার (Mim Akter)

জন্ম নিবন্ধন নম্বর: 20111315823101090

হেলথ আইডি (যদি থাকে): _____ পাসপোর্ট নং (যদি থাকে): _____

বয়স: 13 জন্ম তারিখ (ইং) দিন: 03 মাস: 05 বছর: 2011

মাতার নাম: ফেরদৌসী আক্তার

পিতা/অভিভাবকের নাম: মাসুদ

অভিভাবকের মোবাইল নম্বর: 01781934684

বাড়ি/হোল্ডিং নম্বর: _____

গ্রাম/মহল্লা/পাড়া: _____

ওয়ার্ড নম্বর: No new ward ইউনিয়ন/জোন: Uttar gohat

উপজেলা/পৌরসভা/সিটি কর্পোরেশন: Kachua

জেলা: Chandpur বিভাগ: Chattogram

শিক্ষা প্রতিষ্ঠান/টিকাদান কেন্দ্রের নাম: কৃষ্ণপুর দাখিল মাদ্রাসা

সাব-ব্লক/এলাকা: _____

স্বাস্থ্য সহকারী/টিকাদান কর্মী

নাম: _____ মোবাইল নম্বর: _____

This is a System Generated Vaccine Card

শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম এবং শ্রেণী/টিকাদান কেন্দ্র	টিকা প্রদানের তারিখ	টিকাদান কর্মীর স্বাক্ষর
কৃষ্ণপুর দাখিল মাদ্রাসা		

এইচপিভি টিকাদান সময়সূচী						
১০-১৪ বছর বয়সী কিশোরী অথবা ৫ম থেকে ৯ম শ্রেণিতে অধ্যয়নরত ছাত্রী						
রোগের নাম	টিকার নাম	টিকার ডোজ	ডোজের সংখ্যা	টিকা দেয়ার বয়স	টিকা দেয়ার স্থান	টিকা প্রয়োগ পথ
জরায়ুমুখ ক্যান্সার	এইচপিভি	০.৫ এমএল	০১	শিক্ষা প্রতিষ্ঠান ৫ম থেকে ৯ম শ্রেণি অথবা সমমান শিক্ষা প্রতিষ্ঠান বহির্ভূত ১০-১৪ বছর বয়সী কিশোরী	বাহুর উপরের বহিরাংশ	মাংশপেশী

- এইচপিভি টিকা সম্পর্কিত তথ্যগুলো অন্যদের জানান এবং জরায়ুমুখ ক্যান্সার প্রতিরোধে সহায়তা করুন।
- টিকা দেয়ার পর যে কোন প্রকার সমস্যা অথবা পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া দেখা দিলে সাথে সাথে স্বাস্থ্যকর্মীকে খবর দিন। প্রয়োজনে কিশোরীকে নিকটস্থ স্বাস্থ্য কেন্দ্রে নিয়ে আসুন।
- টিকার কার্ডটি অবশ্যই যত্ন সহকারে সংরক্ষণ করুন। ভবিষ্যতে বিভিন্ন নাগরিক সেবা এবং টিকা পাওয়ার প্রমাণস্বরূপ এই কার্ডটি প্রয়োজন হতে পারে।



এক ডোজ এইচপিভি টিকা নিন
জরায়ুমুখ ক্যান্সার রুখে দিন

সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী (ইপিআই)
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়



সহযোগিতায়



জন্ম তারিখ: 03 / 05 / 2011
সিস্টেম আইডি: 20111315823101090
মাতার নাম: ফেরদৌসী আক্তার

টিকা গ্রহণকারীর তথ্য
রেজিস্ট্রেশন নং: 105504605
নাম: মিম আক্তার (Mim Akter)