

## L00-1082610

## International Certificate of Vaccination or Prophylaxis

International Health Regulations (2005)

Certificat International de Vaccination ou de Prophylaxie

Réglement Sanitaire International (2005)



Issued to / Délivré à



MUAMMAR GAFIRIN

Passport number or travel document number Numéro de passeport ou numéro de document de voyage



## INTERNATIONAL CERTIFICATE\* OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

This is to cer	tify that [name] .	M	UAMMAR	GAFIRIN	
date of birth	26 Feb-2000	sex		MALE	
nationality	INDONESIA				
national identification document, if applicable					
whose signatu	re follows				
againts: (name	e indicated been va of disease or cond DW FEVER		r received p	rophylaxis	

in accordance with the International Health Regulations.

## CERTIFICAT\* INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

Nous certifions que [nom]
né(e) le
et de nationalité
document d'identification national, le cas échéant
dont la signature suit
a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre: (nom de la maladie ou de l' affection)

Certificate valid

from:

until:

conformément au Règlement sanitaire international.

Vaccine or prophylaxis  Vaccin ou agent prophylactique	Date Date	Signature and professional status of supervising clinician Signature et titre du clinicien responsable
YELLOW FEVER	5-Dec-2	023
2	dr	ULLMARETHAL S
9. 32.	POR	MEDICAL OFFICER

Manuf. 2309 2022
Lotton: W3H11

EoKlat: 08-2025

Ins. 977190

Manufacturer and

batch no, of vaccine or

prophylaxis

tique partir du :
 jusqu'au :

VALID: 5-Dec-2023
UNTIL: LISE TIME

\*\*TIME\*\*

\*\*TIME

Official stamp of the

administering centre

Cachet officiel du

validité à la page 5.

\* Requirements for validity of certificate on page 4.