



APRI

KEMENKES RI



LIPPOMAILS

Plaza Semanggi

KARTU VAKSINASI COVID-19

No. Registrasi : _____ No. NIK : 1271034407960007
Nama Lengkap : ANNA CLAUDIA BEATRICE
Alamat : Gg. H. Fendun RT 008 RW 009 No. 27
Kel. Jati Padang Kec. Pasar Minggu, Jakarta
Tanggal Lahir : 04-07-1996
Jenis Kelamin : Perempuan
No. HP : 081281411707
Lokasi Menerima : Plaza Semanggi

(disarankan menerima vaksinasi di lokasi yang sama
pada kunjungan 1 dan 2)

STATUS PEMBERIAN VAKSINASI

| DOSIS | TANGGAL | NOMOR BATCH VAKSIN | KETERANGAN |
|-----------|------------------|---------------------------|--|
| | | | Rencana dosis ke-2 Tanggal : Jam : |
| <u>II</u> | <u>3/11/2021</u> | <u>A2</u> <u>A1052</u> | <u>Selesai</u> |

Pastikan Anda mendapatkan 2 dosis vaksin COVID-19
untuk memperoleh kekebalan maksimal.

Call Center:
119 ext 9

Apabila ada keluhan atau gejala yang timbul setelah vaksinasi, maka dapat
menghubungi faskes _____ dengan nomor telepon _____.