



টাইফয়েড টিকা কার্ড



হেলথ আইডি নম্বর: _____ রেজিস্ট্রেশনের তারিখ: 06-Sep-2025

নাম: আফিয়া ইবনাত মীম (AFIA IBNAT MIM) লিঙ্গ: F

জন্ম তারিখ: দিন: 16 মাস: 12 বছর: 2015 বয়স: 9 Y 8 M

জন্ম নিবন্ধন নম্বর: 20159323702105592

পাসপোর্ট নং (যদি থাকে): _____

মাতার নাম: তাসলিমা খাতুন

পিতা/অভিভাবকের নাম: মোহাম্মদ জামাল উদ্দিন

অভিভাবকের মোবাইল নম্বর: 01793694883

ঠিকানা: বাড়ি/হোল্ডিং নম্বর: Chandushi

ওয়ার্ড নম্বর: Ward 2 ইউনিয়ন/জোন: Ghatail union

গ্রাম/মহল্লা/পাড়া: chandushi

উপজেলা/পৌরসভা/সিচি কর্পোরেশন: Ghatail

জেলা: Tangail বিভাগ: Dhaka

শিক্ষা প্রতিষ্ঠান/টিকাদান কেন্দ্রের নাম: চান্দশী সংপ্রাণ বিদ্যালয়

সাব-ক্লক/এলাকা: _____

স্বাস্থ্য সহকারী/টিকাদান কর্মী

নাম: _____ মোবাইল নম্বর: _____

This is a System Generated Vaccine Card

টাইফয়েড টিকাদান তথ্য

রোগের নাম	টিকার নাম	ডোজের পরিমাণ	ডোজের সংখ্যা	টিকা দেয়ার বয়স	টিকা দেয়ার স্থান	টিকা প্রয়োগপথ
টাইফয়েড জ্বর	টাইফয়েড কনজুগেট ভ্যাকসিন	০.৫ এম.এল.	০১	শিক্ষা প্রতিষ্ঠানে প্রাক-প্রাথমিক থেকে ৯ম শ্রেণি/সমমান পর্যন্ত সকল শিক্ষার্থী	০২ বছরের কম বয়সি শিশুর ক্ষেত্রে উরুর মধ্যভাগের সম্মুখে বহিরাংশে	মাংসপেশি
				শিক্ষা প্রতিষ্ঠান বহির্ভূত ০৯ মাস থেকে ১৫ বছরের কম বয়সী সকল শিশু	০২ বছরের বেশি বয়সী শিশুর ক্ষেত্রে বাহর উপরের অংশের বহিরাংশে (ডেল্টয়েড মাংসপেশিতে)	

শিক্ষা প্রতিষ্ঠানের নাম এবং শ্রেণী/টিকাদান কেন্দ্র	টিকা প্রদানের তারিখ	টিকাদান কর্মীর স্বাক্ষর
চান্দশী সংপ্রাণ বিদ্যালয়		

- টাইফয়েড টিকাদান সম্পর্কিত তথ্য অন্যদের জানান এবং টাইফয়েড জ্বর প্রতিরোধে সহায়তা করুন।
- টিকা কার্ডটি অবশ্যই যত্ন সহকারে সংরক্ষণ করুন। ভবিষ্যতে বিভিন্ন নাগরিক সেবা, বিদেশ গমন এবং টিকা পাওয়ার প্রমাণ স্বরূপ এই কার্ডটি প্রয়োজন হতে পারে।



সম্প্রসারিত টিকাদান কর্মসূচী (ইপিআই)

স্বাস্থ্য অধিদপ্তর, স্বাস্থ্য সেবা বিভাগ

স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

সহযোগিতায়



হেলথ আইডি নম্বর:
নাম: আফিয়া ইবনাত মীম (AFIA IBNAT MIM)
জন্ম তারিখ: দিন: 16

মাতার নাম: তাসলিমা খাতুন
বছর: 2015

জন্ম নিবন্ধন নম্বর: 20159323702105592
মাতার নাম: তাসলিমা খাতুন
বছর: 2015

মাস: 12

মাতার নাম: তাসলিমা খাতুন
বছর: 2015