نوع عارضه	وقوع عارضه	تزريق واكسـن	نوبت واكسـن	نام واكسـن	عادت ماهيانه	بارداری	سیگاری	شـهر	شماره همراه	جنسيت	سـن	کد ملی	نام بیمار	ردیف
تب, بی اشتهایی, آبسه محل تزریق	1402/07/14	1402/07/10	1	آسترا	-	-	خیر	اشنویه	092222222	مرد	20	2741371002	بیمار مدیرر	1