কোভিড-১৯ টিকাদান কার্ড (সাময়িক)

প্রতিষ্ঠানের নাম ঃ.....

পরীক্ষার্থীর নাম ঃ .....

জন্মনিবন্ধন নং ঃ .....

কোভিড-১৯ টিকা প্রদান সম্পর্কিত তথ্য		
টিকার ডোজ	টিকা পাওয়ার তারিখ	টিকা প্রদানের তারিখ ও কর্মীর স্বাক্ষর
কোভিড-১৯ টিকা ১ম ডোজ		
কাভিড-১৯ টিকা ২য় ডোজ		
টিকার নাম, প্রস্তুতকারী প্রতিষ্ঠান, ব্যাচ নম্বর	ডোজ-১	
	ডোজ-২	

কোভিড-১৯ টিকাদান কার্ড (সাময়িক)

প্রতিষ্ঠানের নাম ঃ.....

পরীক্ষার্থীর নাম ঃ .....

জন্মনিবন্ধন নং ঃ .....

কোভিড-১৯ টিকা প্রদান সম্পর্কিত তথ্য		
টিকার ডোজ	টিকা পাওয়ার তারিখ	টিকা প্রদানের তারিখ ও কর্মীর স্বাক্ষর
কোভিড-১৯ টিকা ১ম ডোজ		
কাভিড-১৯ টিকা ২য় ডোজ		
টিকার নাম, প্রস্তুতকারী প্রতিষ্ঠান, ব্যাচ নম্বর	ডোজ-১	
	ডোজ-২	

কোভিড-১৯ টিকাদান কার্ড (সাময়িক)

প্রতিষ্ঠানের নাম ঃ.....

পরীক্ষার্থীর নাম ঃ .....

জন্মনিবন্ধন নং ঃ .....

কোভিড-১৯ টিকা প্রদান সম্পর্কিত তথ্য		
টিকার ডোজ	টিকা পাওয়ার তারিখ	টিকা প্রদানের তারিখ ও কর্মীর স্বাক্ষর
কোভিড-১৯ টিকা ১ম ডোজ		
কাভিড-১৯ টিকা ২য় ডোজ		
টিকার নাম, প্রস্তুতকারী প্রতিষ্ঠান, ব্যাচ নম্বর	ডোজ-১	
	ডোজ-২	

কোভিড-১৯ টিকাদান কার্ড (সাময়িক)

প্রতিষ্ঠানের নাম ঃ.....

পরীক্ষার্থীর নাম ঃ .....

জন্মনিবন্ধন নং ঃ .....

কোভিড-১৯ টিকা প্রদান সম্পর্কিত তথ্য		
টিকার ডোজ	টিকা পাওয়ার তারিখ	টিকা প্রদানের তারিখ ও কর্মীর স্বাক্ষর
কোভিড-১৯ টিকা ১ম ডোজ		
কাভিড-১৯ টিকা ২য় ডোজ		
টিকার নাম, প্রস্তুতকারী প্রতিষ্ঠান, ব্যাচ নম্বর	ডোজ-১	
	ডোজ-২	