



وزارة الصحة العامة  
الرعاية الصحية الأولية  
البرنامج الوطني للتحصين

## طلب لقاحات الصغيرة ب

مشروع الوقاية من إلتهاب الكبد الفيروسي

رقم الصادر :  
بيروت في :

جانب مركز توزيع اللقاحات في: \_\_\_\_\_ قضاء: \_\_\_\_\_

الرجاء تسليم السيد/ة: \_\_\_\_\_ الكمية الواردة أدناه من لقاح الصغيرة البائي لزوم تحصين المواليد الجدد لدى

مستشفى: \_\_\_\_\_ قضاء: \_\_\_\_\_ محافظة: \_\_\_\_\_

هاتف : \_\_\_\_\_ فاكس: \_\_\_\_\_ بريد إلكتروني: \_\_\_\_\_

ملاحظات	الكمية المسلمة	الكمية المطلوبة	الرصيد الحالي	الإستهلاك لتاريخه		الرصيد السابق	النوع
				هدر/تلف	مواليد ملقحين		
							لقاح الصغيرة البائي (Hepatitis B)

إدارة مستشفى ← الإسم: \_\_\_\_\_ التوقيع: \_\_\_\_\_

ملاحظة يرفق الطلب بجدول للمواليد الجدد الذي تم إعطاؤهم اللقاح عند الولادة.