

Miesięczne sprawozdanie z wykonania szczepień

„Profilaktycznym programie szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców Gminy Miejskiej Kamienna Góra powyżej 65 roku życia”.

1.Sprawozdanie, za miesiąc

2. Liczba przyjętych osób

w tym kobiet

w tym mężczyzn

3.Liczba osób nie zakwalifikowanych do szczepienia

w tym kobiet.....

w tym mężczyzn

4.Liczba zaobserwowanych podejrzeń lub stwierdzeń niepożądanych
odczynów poszczepiennych

5.Inne uwagi

.....

.....

.....

.....

Data

.....

Czytelny podpis