



T.C. Sağlık Bakanlığı
AĞRI HALK SAĞLIĞI
MÜDÜRLÜĞÜ

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
OKUL AŞI KARTI

ADI		SOYADI	
BABA ADI		ANNE ADI	
DOĞUM TARİHİ		T.C.Kimlik No.	
ADRES			
SAĞLIK DURUMU			
Lütfen bu kartı saklayınız, aşılama günlerinde yanınızda bulundurunuz.			