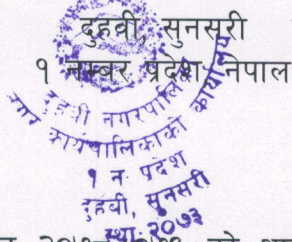


सम्पर्क नं. : ०२५-५४००२४



दुहवी नगरपालिका नगर कार्यपालिकाको कार्यालय



प.स. २०७८/०७९

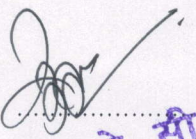
च. नं. २५२०

मिति : २०७८/११/२७

विषय: टाइफाइड खोप अभियान २०७८/०७९ को आवश्यक विवरण तयारी सम्बन्धमा ।

श्री सामुदायिक /संस्थागत विद्यालयहरु सबै,
दुहवी नगरपालिका,

उपरोक्त सम्बन्धमा यस नगरपालिकाका १५ वर्षसम्मका सबै वालवालिकाहरूलाई टाइफाइड रोग विरुद्धको खोप लगाउन "टाइफाइड खोप अभियान" संचालनका लागि १५ वर्ष सम्मका विद्यार्थीहरूको विवरण संकलन गर्नुपर्ने भएकोले यसै पत्रसाथ संलग्न राखी पठाइएको आवश्यक अनुसूचित फारम बमोजिम लक्षित समूहका विद्यार्थीहरूको विवरण तयार गरी गराइ सम्बन्धित स्वास्थ्य चौकीलाई तथ्यांक उपलब्ध गराइदिनुहुन अनुरोध गरिन्छ ।


राजकुमार के. सी.
प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत

दुहबी नगरपालिका
 नगरकार्यपालिकाको कार्यालय
 दुहबी, सुनसरी, प्रदेश नं.१
 टाइफाइड खोप अभियान २०७८/०७९

विद्यालयहरूबाट १५ महिना देखि १५वर्ष उमेर सम्मका कक्षागत विद्यार्थीहरूको नामावली तयारी फाराम

विद्यालयको नाम :

कक्षा:

क्र.सं.	विद्यार्थीको नाम	उमेर(वर्ष)		क्र.सं.	विद्यार्थीको नाम	उमेर(वर्ष)	
		छात्रा	छात्र			छात्रा	छात्र

नोट :

- यो फाराम स्वास्थ्य संस्थाबाट विद्यालयमा अभियान संचालन भन्दा कम्तिमा १ महिना अगाडी उपलब्ध गराई सो अनुसारको विवरण अध्यावधिक गरी विद्यालयमा राखी राख्न अनुरोध गर्ने
- खोप केन्द्र संचालनको दिन विद्यालयको यही विवरणको आधारमा कक्षा अनुसार विद्यार्थीहरूलाई पालेपालो खोप पश्चात खोप कार्यकताले यो विवरण स्वास्थ्य संस्थामा ल्याइ राख्ने ।

तयार गर्ने

प्रमाणित गर्ने

विद्यालयको छाप