

नीटी, मंबई - 400 087

NITIE/2017/34

नीटी दवाखाना

दिनांक: _____

यह प्रमाणित किया जाता है कि कुमार /कुमारी _____
को निम्नलिखित के अनुसार प्रतिरक्षित कर दिया है :-

- 1) बी सी. जी :
- 2) इंजेक्शन ट्रिपल : प्राथमिक / बूस्टर खुराक
- 3) ओरल पोलियो : प्राथमिक / बूस्टर खुराक

अतिथि बाल चिकित्सक / चिकित्सा अधिकारी
नीटी दवाखाना

NITIE, MUMBAI - 400 087

NITIE/2017/34

Date: _____

NITIE DISPENSARY

This is to certify that Master/Miss _____
has been immunized as follows:

1. B.C.G. :
2. Inj. Triple : PRIMARY/BOOSTER DOSES
3. Oral Polio : PRIMARY/BOOSTER DOSES

Visiting Pediatrician/Medical Officer
NITIE DISPENSARY