

Numéro d'assurance-maladie

Québec

0617802

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Prénom et nom à la naissance

Date de naissance

Année | Mois | Jour | Sexe

Adresse

Année | Mois | Jour | Expiration

Code postal

FORMULAIRE D'IMMUNISATION CONTRE LE PNEUMOCOQUE

Prénom et nom du médecin

Nom de la clinique ou de l'établissement

Personne âgée de 65 ans et plus vivant en milieu : (voir verso)

Fermé  Ouvert

VACCIN CONTRE LE PNEUMOCOQUE

Date d'administration

Année | Mois | Jour

Pneumovax  Lot : \_\_\_\_\_

Pneumo-23  Lot : \_\_\_\_\_

Pnu-immune  Lot : \_\_\_\_\_

Personne âgée entre 2 et 64 ans et atteinte de maladie chronique vivant en milieu :

Fermé  Ouvert

AS-758 (rév. 00-04)

À TRANSMETTRE À LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Numéro d'assurance-maladie

Québec

0617802

Ministère de la Santé et des Services sociaux

Prénom et nom à la naissance

Date de naissance

Année | Mois | Jour | Sexe

Adresse

Année | Mois | Jour | Expiration

Code postal

FORMULAIRE D'IMMUNISATION CONTRE LE PNEUMOCOQUE

Prénom et nom du médecin

Nom de la clinique ou de l'établissement

Personne âgée de 65 ans et plus vivant en milieu : (voir verso)

Fermé  Ouvert

VACCIN CONTRE LE PNEUMOCOQUE

Date d'administration

Année | Mois | Jour

Pneumovax  Lot : \_\_\_\_\_

Pneumo-23  Lot : \_\_\_\_\_

Pnu-immune  Lot : \_\_\_\_\_

Personne âgée entre 2 et 64 ans et atteinte de maladie chronique vivant en milieu :

Fermé  Ouvert

AS-759 (rév. 00-04)

À CONSERVER

S-1020242

Manipuler ce formulaire avec soin