



नेपाल सरकार
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय
स्वास्थ्य सेवा विभाग
स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली

राष्ट्रिय भिटामिन "ए" कार्यक्रम रजिष्टर
NATIONAL VITAMIN A PROGRAMME REGISTER

महिला स्वास्थ्य स्वयंसेवीकाको नाम:

प्रदेश : जिल्ला: नगर/गाउँपालिका: वडा नं.:

प्रयोग मिति: आर्थिक वर्ष: देखि सम्म

रजिष्टर भर्नेतरिका:

महल नं.	महल शीर्षक	निर्देशन
१	क्रम सङ्ख्या	भिटामिन ए अभियानमा सहभागी बालबालिकाहरूका लागि प्रत्येक अभियानमा १ बाट सुरु गरी क्रमशः लेख्दै जानुपर्दछ ।
२	अभिभावकको (बोलाउने नाम)	बच्चाको अभिभावकको बोलाउने नाम, थर लेख्नुपर्दछ ।
३	बच्चाको (बोलाउने नाम)	बच्चाको बोलाउने नाम, थर लेख्नुपर्दछ ।
४	बच्चाको उमेर	बच्चाको पूरा भएको उमेर महिनामा लेख्नुपर्दछ ।
५	१५ महिनामा दादुरा रुबेलाको खोप लिएको नलिएको	१५ महिना भित्र दादुरा रुबेला खोपको लिएको नलिएको यकिन गरी लिएको भए १ र नलिएको भए २ लेख्ने

महिना:	
--------	--

[illegible]