

टीकाकरण सत्र के दौरान इस्तेमाल हेतु रिकार्डिंग प्रपत्र (टैलीशीट)

जनपद :

ब्लॉक :

उपकेंद्र :

दिवस : बुद्धवार / शनिवार / अन्य

सत्र स्थल का पता :

दिनांक :

क्र सं	लाभार्थी का नाम	आयु (पितृ की आयु मह म)	अभिभावक अथवा माता/पिता का नाम	जाति		उपलब्ध कराए गए टीके के कॉलम में सही (✓) का निशान न लगाते हुए लाभार्थी के लिए के आधार पर 'M' अथवा 'F' लिखें।		गर्भवती महिला (टैलीटी)	पोलियो (ओलीपीली)	डॉपीटी			हेपेटाइटिस बी			उत्तर	उत्तर	2 बृहस्पति (5 वर्ष)	टीटीटी		विटामिन ए - पहली खुराक	आइपीएलीपी गोलियां अथवा सिरप				
				अनुच्छेदित जाति	उत्तर					उत्तर	उत्तर	उत्तर	उत्तर	उत्तर	उत्तर	उत्तर	उत्तर	उत्तर	उत्तर	उत्तर	उत्तर	उत्तर	उत्तर			
				1	2	बू	वृ	वृ	वृ	वृ	वृ	वृ	वृ	वृ	वृ	जन्म पर	1	2	3	जन्म पर	10 वर्ष	16 वर्ष				
कुल योग	1 वर्ष से कम	प० स्त्री०																								
	1 वर्ष से अधिक	प० स्त्री०																								

वैक्सीन (वायल) तथा लाजिस्टिक (संख्या) का विवरण	बी.सी.जी.	ओ.पी.बी.	डी.पी.टी.	हेपेटाइटिस बी	चासरा	जेटी०	टीटी०	बी.सी.जी. डाइल्प्रेट	चासरा डाइल्प्रेट	जेटी० डाइल्प्रेट	0.1 निली एलीटी सिरिज	0.5 निली प०पी० सिरिज	5 मि.ली. सिरिज	
प्राप्त														
इस्तेमाल/खर्च														
वापस														

स्वास्थ्य कार्यकर्ता का नाम तथा हस्ताक्षर

आगनवाड़ी कार्यकर्ता का नाम तथा हस्ताक्षर

आशा कार्यकर्ता का नाम तथा हस्ताक्षर

पर्यवेक्षक का नाम, हस्ताक्षर तथा भ्रमण का समय

नोट:-

यह टैली शीट टीकाकरण सत्र के दौरान स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा दो प्रतिलिपियों में भरी जाएगी। सत्र समाप्ति के पश्चात भरी हुई शीट की एक प्रतिलिपि स्वास्थ्य केंद्र पर दैनिक रिपोर्ट के रूप में भेजी जानी है।

सत्र के दौरान, खसरे के टीके के साथ विटामिन ए की केवल पहली खुराक दी जानी है। इस की दूसरी से नौवीं खुराक के बीच जून तथा दिसंबर माहों में आयोजित होने वाले बाल स्वास्थ्य पोषण माह के दौरान दी जाएगी।

सत्र के प्रारंभ में स्वास्थ्य कार्यकर्ता द्वारा टैली शीट में अपेक्षित लाभार्थी के नाम लिखे जाएंगे। यदि किसी कारणवश कोई लाभार्थी टीका लगाने नहीं होता है तो उस लाइन में आगे उसका कारण अवश्य लिखा जाएगा।

उदाहरणस्वरूप - लाभार्थी घर पर नहीं था, बीमार है, गांव छोड़कर चला गया, माता पिता मना करते हैं अथवा लाभार्थी की मौत हो गई इत्यादि।