



REKOD KESIHATAN BAYI DAN KANAK-KANAK (0-6 TAHUN)



(Cop Klinik)

ANAK NAMA : IBU **THAQIEF NABHAN BIN MUHAMMAD HAFIEZ**

TARIKH LAHIR 01 08 20 17
hari bulan tahun

NO. MY KID 17 06 01 05 04 95

ALAMAT **NUR SYAHIDA BINTI SAZALI**
MRN HT J896749 Gender FEMALE
ID 900105035168 (NEW C) Age 27 YRS
TEL 017-9710796 Race
ADD NO 1382 ALAN NUSA INTAN 11/12, TAMAN NUSA INTAN SEREMBAN, NEGERI SEMBILAN

NO. TELEFON

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Untuk diguna pakai semasa pemeriksaan kesihatan di hospital/klilik kerajaan dan swasta

SENARAI KEMUDAHAN KESIHATAN YANG TERDEKAT:

BIL.	NAMA	NO. TELEFON
1	HOSPITAL:	
2	KLINIK KESIHATAN:	
3	KLINIK DESA:	

NOTA:

• Sekiranya ANDA mempunyai masalah KECEMASAN, sila hubungi talian

999

• Talian kes PENDERAAN kanak-kanak: TALIAN NUR (CHILPLINE)

15999



Memastikan Kesihatan

Sihat Sepanjang Hayat

Diterbitkan oleh:

Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga,
Kementerian Kesihatan Malaysia

www.infosihat.gov.my • www.myhealth.gov.my

JADUAL DAN REKOD IMUNISASI

Umur	Vaksin	Tarikh	No. Batch	Tandatangan
Lahir	BCG	17/6/17	1580 exp 31/15	DR. AMBILA
	Hepatitis B (dos 1)	17/6/17	UTA/6009 exp 31/15	DR. AMBILA
1 bulan	Hepatitis B (dos 2)	3/7/17	UFA 1009 5/19	DR. AMBILA
2 bulan	DTaP/DT (dos 1)		NOC 331V m 5457 m 7433	DR. AMBILA
	Hib (dos 1)	11/2/17		DR. AMBILA
	IPV (dos 1)			DR. AMBILA
3 bulan	DTaP/DT (dos 2)		NOC 811M m 5232 m 5667	DR. AMBILA
	Hib (dos 2)	5/9/17		DR. AMBILA
	IPV (dos 2)			DR. AMBILA
5 bulan	DTaP/DT (dos 3)		NOC 811M m 5232 m 5667	DR. AMBILA
	Hib (dos 3)	1/11/17		DR. AMBILA
	IPV (dos 3)			DR. AMBILA
6 bulan	Hepatitis B (dos 3)	5/12/17	UFA 16012 5/19	DR. AMBILA
	Measles (Sabah)			DR. AMBILA
9 bulan	JE (dos 1) (Sarawak)	1/3/18	N3M 3120 45529 exp 31/19	DR. AMBILA
10 bulan	JE (dos 2) (Sarawak)			DR. AMBILA
12 bulan	MMR	1/9/18	A m 3120 exp 31/19	DR. AMBILA
18 bulan	DTaP/DT (booster)		ROB 4710 N 3213 N 3296	DR. AMBILA
	IPV (booster)	1/12/18		DR. AMBILA
	Hib (booster)			DR. AMBILA
	JE (dos 3) (Sarawak)			DR. AMBILA
Lain-lain (nyatakan)	Prevenar 13 (1st dose)	25/6/19	Prevenar 13® Prevenar 13 Suspension For Injection IM Shake well before use. 1 dose (0.5ml) MAL20102047AZ BRU13021008P	DR. AMBILA



Lot: A6454
EXP: 06/2021
REF: OK
Mfg Date: 07/2018

1.0 BIODATA (diisi oleh pegawai di tempat kelahiran)

1.1 SOSIODEMOGRAFI : Tandakan (✓) di ruangan berkenaan

Jantina : ☒ Lelaki ☐ Perempuan

Etnik : ☒ Melayu ☐ Cina ☐ India ☐ Orang Asli

☐ Bumiputera Sabah : ☐ Bumiputera Sarawak : ☐ Lain-lain, Nyatakan :

Nama ibu/penjaga : **NUR SYAHIDA BINTI SAZALI**

No. kad pengenalan : MRN HTJ896749 Gender FEMALE

TEL 900105055168 (NEW C) Age 27 YRS

ADD 017-9710796 Race

No. kad pengenalan : NO 1362 JALAN NUSA INTAN 1/12, TAMAN NUSA INTAN SEREMBAN, NEGERI SEMBILAN

Alamat rumah :

No. telefon : i. Tel. bimbit : ii. Rumah : iii. Lain-lain :

1.2 MAKLUMAT ADIK-BERADIK

Bil.	Tahun Lahir	Jantina (L/P)	Masalah/ Catatan Kesihatan
	—	—	—

REKOD KESIHATAN BAYI DAN KANAK-KANAK

