

Приложение 6
к Методическим рекомендациям

Форма электронного документа «Паспорт вакцинации» в сервисе «Цифровые документы» мобильного приложения «eGov mobile»



Т.А.Ж

Вакцинация өткізу орны

Атауы

Препарат атауы

Күні

Доза

Серия

Дәрігер



Ф.И.О

Место проведения вакцинации

Наименование

Наименование препарата

Дата

Доза

Серия

Врач



Full name

Place of vaccination

Name

Drug name

Date

Dose

Series

Doctor

