

Bộ Ngoại giao và Hợp tác Quốc tế

Đại sứ quán Nhà nước Libya Hà nội - Việt nam

Re 236-3-2: الرقم الإشاري

المرفقات: 1

1944



وزارة الخارجية والتعاون الدولي

سفارة دولة ليبيا هانوي - فيتنام

المرفق: 2021/08/31

Đại sứ quán Nhà nước Libya tại Hà Nội xin kính chào Cục Lãnh sự -Bộ Ngoại giao nước Cộng hòa XHCN Việt Nam và xin trân trọng chuyển đến Quý Cục mẫu “*Giấy chứng nhận tiêm chủng vắc xin phòng Covid 19*” được cấp bởi Trung tâm Quốc gia về kiểm soát bệnh tật – Bộ Y tế Nhà nước Libya.

Đại sứ quán xin đề nghị Quý Cục thông báo mẫu Giấy chứng nhận tiêm chủng này tới các cơ quan có liên quan của Việt Nam.

Nhân dịp này, Đại sứ quán Nhà nước Libya tại Hà Nội xin gửi tới Cục Lãnh sự- Bộ Ngoại giao nước Cộng hòa XHCN Việt Nam lời chào trân trọng.



Nơi nhận: Cục Lãnh sự

Bộ Ngoại giao nước Cộng hòa XHCN Việt Nam

CỤC LÃNH SỰ

Đến ngày 31 tháng 07 năm 2021

Phòng xử lý: MLE

Phòng phối hợp:

Cán bộ xử lý:

دولة ليبيا-وزارة الصحة
State of Libya
Ministry of Health



المركز الوطني لمكافحة الأمراض
NATIONAL CENTRE FOR DISEASE CONTROL - LIBYA

بطاقة تطعيم ضد فيروس كورونا COVID-19 Vaccination Card

www.nccdc.org.ly

1115
والدستور
معد في ليبيا
2014

إرشادات عامة:

- التطعيم يوفر حماية لك ولعائلتك و المجتمع.
- التطعيم وسيلة فعالة في الوقاية من الأمراض المعدية.
- التطعيم يعطي مجانا في مراكز التطعيم بليبيا.
- يجب الالتزام بالاجراءات الاحترازية حتى بعد اخذ التطعيم.

يرجى الاحتفاظ ببطاقة التطعيم التي تتضمن المعلومات الأساسية حول الطعوم التي تلقيتها
Please keep this vaccination card which includes basic information about the vaccine you have received



المركز الوطني لمكافحة الأمراض
NATIONAL CENTRE FOR DISEASE CONTROL - LIBYA
تدريجى طرابلس- ليبيا
00218 92 188 8999
صندوق بريد: 71171
Triboli@nccdc.org.ly

التطعيم ضد فيروس كورونا
COVID-19 Vaccination

تاريخ التطعيم Vaccination Date	رقم التسوية Batch Number	الشركة المصنعة Manufacture	الطعم Vaccine
		<input type="checkbox"/> AstraZeneca <input type="checkbox"/> Moderna <input type="checkbox"/> Pfizer <input type="checkbox"/> Johnson & Johnson <input type="checkbox"/> Sputnik V <input type="checkbox"/>	الجرعة الأولى First Dose
		<input type="checkbox"/> AstraZeneca <input type="checkbox"/> Moderna <input type="checkbox"/> Pfizer <input type="checkbox"/> Sputnik V <input type="checkbox"/>	الجرعة الثانية Second Dose

Name: الاسم:
Date of Birth: تاريخ الميلاد:
National no: الرقم الوطني:
Nationality: الجنسية:
Passport no: رقم جواز السفر:
Municipality / City: البلدية / المدينة:
Primary Health Care Center: اسم المركز الصحي:

في حالة ظهور أي أعراض بعد تلقي الطعم
195 يرجى الاتصال برقم طوارئ صحة المجتمع
In case of any adverse events please report
to NCDC emergency phone 195