

אימוניזאציע רעקארד פארלאנג אפליקאציע

ביטע שרייבט קלאר.

אפליקאנט'ס אינפארמאציע (אינפארמאציע פון דעם מענטש וועמענ'ס רעקארדס איר פארלאנגט)

אנווייזונגען וויאזוי צו פארלאנגען א רעקארד דורך פאסט אדער פאקס:

- פילט אויס די אפליקאציע
- לייגט צו א קאפיע פון א גילטיגע ID מיט א בילד, צום ביישפיל אן IDNYC קארטל, דרייווער'ס לייסענס אדער פאספארט.
- שיקט אריין די אויסגעפילטע אפליקאציע און די קאפיע פון די ID דורך די פאסט צו:

NYC DOHMH
Citywide Immunization Registry
42-09 28th Street, 5th Fl., CN 21
LIC, NY 11101-4132

אדער שיקט עס דורך די פאקס צו
347-396-8840.

ביטע שיקט נישט די אפליקאציע דורך אימעיל.

איר וועט באקומען אן אנטווארט ביז צען ביזנעס טעג אויב איר האט אריינגשיקט די אפליקאציע דורך די פאסט, אדער ביז צוויי ביזנעס טעג אויב איר האט אריינגעגעבן די אפליקאציע דורך פאקס.

We help you call the shots!

For Official Use Only

Form Received on ___/___/___

Status of Request:

Record Sent on ___/___/___

Record Not Found

Record Found, No Vaccines

Form Incomplete

Staff Initials: _____

ערשטע נאמען	מיטעלע נאמען				ניין
לעצטע נאמען	געבוירן אין NYC? יא				ניין
סעקס באשטימט ביים געבורט	זכר	נקבה			
געבורטס דאטום (יאר/טאג/חודש)	/	/	מעדיקעיד נומער (אויב עס איז דא)		
טעלעפאן נומער	-	-	פאקס (אויב איר פארלאנגט די רעקארד דורך פאקס)		
אדרעס	אפארטמענט				
שטאט	סטעיט				
נאמען פון שפיטאל וואו אפליקאנט איז געבוירן געווארן	זיפ קאוד				
דאקטאר'ס נאמען					
דאקטאר'ס טעלעפאן נומער					
אינפארמאציע פון אפליקאנט'ס מוטער					
מוטער'ס ערשטע נאמען	מוטער'ס מוידן נאמען (לעצטע נאמען פאר די חתונה)				
מוטער'ס געבורטס דאטום (יאר/טאג/חודש)	/	/			
עלטערן'ס אינפארמאציע (אויב אפליקאנט איז אונטער 18, וועהלט אויס אייער פארבינדונג צום קינד)					
מוטער	פאטער	גארדיען	אנדערע (ערקלערט)		
ערשטע נאמען	לעצטע נאמען				
אימעיל אדרעס	הויפט שפראך (אויב נישט ענגליש)				

איר טוה דערמיט באשטעטיגן אז איר בין אן עלטערן, גארדיען אדער אנדערע מענטש ביי וועם דאס קינד וואוינט און איז פאראנטווארטליך אויף דעם קינד, און מיין אינפארמאציע איז אויסגעכענט אויבן פאר די אימוניזאציע רעקארד זוך, און דערפאר בין איר אויטאריזירט צו זעהן די אינפארמאציע; אדער איר בין דער מענטש איבער וועם די רעקארד איז. איר פארשטיי אז אריינגעבן פאלשע, אומריכטיגע אדער פארפירנדע אינפארמאציע צו די דעפארטמענט פון געזונטהייט און גייסטישע היגיגע איז א פארלעצונג פון די ניו יארק סיטי העלט קאוד געזעץ טייל 3.19. איר פארשטיי אויך אז יעדע אינצידענט פון אזא פארלעצונג קען באשטראפט ווערן מיט ציווילע קנסות ביז \$2,000 אונטער די ניו יארק סיטי העלט קאוד געזעץ טייל 3.11.

אונטערשריפט פון אפליקאנט אדער עלטערן (אויב אפליקאנט איז אונטער 18) **דאטום**

פאר מער אינפארמאציע אדער צו פארלאנגען א געדרוקטע קאפיע פון דעם בויען, רופט 311, באזוכט nyc.gov/health/cir אדער שיקט אן אימעיל צו cir@health.nyc.gov.