



ANEXO I -CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL 2019-PERÍODO: DEL 01/04 AL 20/05 inclusive



Nº RECETA	APELLIDO Y NOMBRES DEL AFILIADO (SEGÚN CARNET)	Nº de DNI	Nº de AFILIADO (SEGÚN CARNET)	EDAD	FIRMA AFILIADO	APLICACION REALIZADA POR: (PROFESIONAL SÉLLO Y FIRMA)	TROQUEL (PEGAR AQUÍ)
0001							
0002							
0003							
0004							
0005							
0006							
0007							
0008							
0009							
0010							

OBSERVACIONES:.....