국제공인예방접종 증명서

INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

이 문서는 / This is to certify that

이 름 Name [redacted] 성 별 Sex M.

생년월일 Date of Birth [redacted] 국 적 Nationality KOR

국민식별번호 (가능한 경우)

National Identification document, if applicable .....

서 명 Signature [redacted]

국제보건규칙에 따라 (질병이나 상태의 명칭) YELLOW FEVER 에 대한 예방접종이나 예방적 투약을 받았음을 증명한다. Has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against (name of disease or condition) in accordance with the International Health Regulations.

백신 또는 예방조치 Vaccine or Prophylaxis	일시 Date	담당의료인의 서명과 직급 Signature and Professional status of supervising medical officer	백신이나 예방조치의 제조사와 Batch 번호 Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylaxis	유효일 Certificate valid from ..... until	담당부서 직인 Official stamp of administering center
YELLOW FEVER	2009. 10. 07	The National Medical Center Dr.	LOT. No [redacted]-4		REPUBLIC OF KOREA
2.					
3.					
4.					