

वैक्सीन प्राप्त करने के लिए प्रपत्र
VACCINE RECEIVING FORM

प्रपत्र II-अ / FORM IIA

केवल कार्यालय प्रयोग के लिए
For office use only

अद्वितीय आई.डी./Unique ID.:

भेजे गये नमूने/Samples sent:

रोके गये नमूने/Samples retained

नमूने संग्रह करने का स्थान

Samples stored (place) :

केवल कार्यालय प्रयोग के लिए
For office use only

सन्दर्भ सं. 01/क्व्यू.सी./ सी.सी.एस.एन.आई.ए.एच./.....

.....

R. No.01/ QC/CCSNIAH/.....

सेवा मे/ To

निदेशक

The Director

सी.सी.एस.एन.आई.ए.एच. बागपत

CCSNIAH, Baghpat.

दिनांक/ Date

महोदय /Sir

संस्थान से प्राप्त सहमति के अनुसार नमूने सन्दर्भ संख्या 01/QC/ सी.सी.एस.एन.आई.ए.एच./----दिनांक----,----2020 परीक्षण के लिए भेजा जा रहा, जिसका विवरण निम्न प्रकार है:

As per the consent received from the Institutethe samples referred R.No1/QC/CCSNIAH

/.....dated ___/___/20___ is being submitted for testing and the details of which are as follows:

क्र.सं. Sl.No.	विवरण Details	
1.	सहमति प्राप्त करने की तिथि Date of receiving consent:	
2.	स्रोत Source	
3.	पंजीकरण क्रमांक Registration no.	
4.	नाम एवं पता Name & Address:	
5.	सम्पर्क सूत्र Contact person	
6.	सम्पर्क नम्बर Contact no	
7.	ई.मेल e-mail:	
8.	नमूने का नाम एवं प्रकृति Name and nature of the Sample	
9.	बैच नं० एवं वर्ष Batch No and year	
10.	नमूने/शिशियो की संख्या Number of Samples/vials	
11.	नमूने की प्रस्तुति Presentation of the Sample	
12.	पशु जिनके लिए वैक्सीन बनी है Animal intended for	
13.	पैकेजिंग का प्रकार Type of Packaging	

14.	भंडारण के लिए निर्देश Type of storage required	
15.	अन्य कोई सूचना Any other information	
16.	विनिर्माण तिथि Manufacturing date	
17.	समाप्ति तिथि Date of Expiry	
18.	विशेष सावधानी, यदि कोई हो Special Precautions if any	
19.	संस्थान को टीका भेजने की विधि – डाक द्वारा / बाय हेन्ड Methods of transport to the Institute	
20.	विषाणु/जीवाणु बीज तथा टीके के प्रकार के बारे में जानकारी Particulars about seed virus/bacteria and type of vaccine	
21.	वायरस टाईटर/Virus titer	
22.	यदि टीका फ्रीज-ड्राइड है तो क्या आपने डाईल्यूट प्रदान किया है? Incase of freeze dried vaccine, have you provided the diluents?	
23.	लेबल का विवरण Details on label	
24.	क्या QC / QA दस्तावेज नमूने के साथ संलग्न है। Whether QC / QA documents enclosed with the sample	

आवश्यक कार्यवाही करें।

Please do the needful:

सादर

Yours sincerely

दिनांक: Date

(Authorised Signatory)

अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता

नाम/Name:

पद/Designation:

प्रपत्र II-अ भरने के निर्देश
INSTRUCTIONS FOR FILLING FORM IIA

1. सामान्य दिशानिर्देश:

General guidelines:

1.1 कृपया अच्छी लिखावट में प्रपत्र भरें ताकि आपके आवेदन प्रसंस्करण में त्रुटियों से बचा जा सके। कृपया अधिलेखित न करें। सुधार रद्द करके और पुर्नलेखन किया जाना चाहिए और इस तरह के सुधार को आवेदक द्वारा हस्ताक्षर किया जाना चाहिए।

Please fill the form in legible handwriting so as to avoid errors in your application processing. Please do not overwrite. Corrections should be made by cancelling and rewriting and such corrections should be countersigned by the applicant.

1.2 किसी भी संबध में अपूर्णता को अस्वीकार किए जाने के लिए आवेदक उत्तरदायी है।

Applications incomplete in any respect are liable to be rejected.

1.3 प्रपत्र के दोनो पृट पर अधिकृत हस्ताक्षरकर्ता व निर्माता की मुहर होनी चाहिए।

Both the pages of the form should bear sign of the authorized signatory and seal of the manufacturer.

1.4 प्रत्येक बैच के नमूने के लिए अलग प्रपत्र भरा जाना चाहिए

Separate form should be filled for each batch sample.

प्रपत्र II-अ भरने के लिए निर्देश / Instructions for filling form IIA:

क्र.सं. Sl. No	वस्तु सं. Item no.	वस्तु विवरण Item details	(अनुदेश) Instructions
1	2	स्रोत Source	निर्माता/वितरक/राज्य और केन्द्र सरकार की यूनिट/ यदि अन्य, कृपया उल्लेखित करें। Manufacturers/distributor/state and central govt. offices/farms/others. If others please specify.
2	10	नमूने/शिशियों की संख्या Number of Samples/vials	एक बैच की न्युनतम 5 शिशियाँ प्रदान करें Provide a minimum of 5 vials of a batch of vaccine
3	11	नमूने की प्रस्तुति Presentation of sample	भौतिक बनावट एवं मात्रा। Physical appearance and quantity
4	15	अन्य कोई सूचना Any other information	विशेष आवश्यकता यदि कोई हो तो इंगित करें। Special requirements if any
5	18	विशेष सावधानियां Special precautions	रखरखाव के दिशानिर्देश Handling guidelines
6	20	बीज विशाणु/जीवाणु तथा टीके के प्रकार के बारे में जानकारी Particulars about seed virus/ bacteria and type of vaccine	टीको के बारे में In case of vaccine
7	21	वायरस टाईटर Virus titer	वायरस टीकों के मामले में In case of viral vaccine
8	22	यदि टीका फ्रीज- ड्राइड है तो क्या आपने ड्राईलूएंट प्रदान किया है? In case of freeze dried vaccine, have you provided the diluent?	यदि कोई ड्राईलूएंट प्रदान नहीं किया गया है, तो प्रयोग होने वाले ड्राईलूएंट का उल्लेख करें। पुर्नगठन के लिए इस्तेमाल की जाने वाली मात्रा का उल्लेख करें। If no diluent is provided, mention the diluent to be used. Mention the volume to be used for reconstitution.
9	23	लेबल का विवरण Details on the label	समाप्ति, स्ट्रेन का प्रकार प्रयोग किये एडजुवेंट आदि। Expiry, type of strain, adjuvant used etc.