



<b>आरोग्य सेवा</b> 	<b>कार्यालय आरोग्य विभाग</b> <b>जिल्हा परिषद, नांदेड.</b>	
<b>कार्यालयीन दुरध्वनी क्र. 02462 -234614 / 239037</b>	<b>ई मेल dhonanded1@gmail.com</b>	
<b>अशा प.क्र./जिपना/आरोग्य/ कोविड लसीकरण /</b>	<b>/ 21</b>	
<b>दिनांक</b>		

प्रिय-----

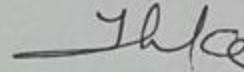
**विषय:- ४५ वर्ष वयावरील सर्वाकरीता कोविड लसीकरण करणे बाबत.**

**संदर्भ:-**मा.अति.संचालक,आरोग्य सेवा,पुणे यांचे पत्र १८९९६-९९ दि.२६.०३.०२१

उपरोक्त विषयाच्या अनुषंगाने कळविण्यात येत आहे की, राज्यात दिनांक ०१ एप्रिल २०२१ पासून कोविड लसीकरणाचा तीसरा टप्पा सुरू करण्यात आला आहे.या अनुषंगाने ४५ वर्षांपुढील सर्व व्यक्तींचे कोविड लसीकरण पुर्ण करण्यात यावे अशा सूचना केंद्र शासनाने निर्गमित केलेल्या आहेत. नांदेड जिल्ह्याची सरासरी लोकसंख्या ३८६४७३० इतकी असून, ४५ वर्षावरील ११५९४१९ एवढे लाभार्थी आहेत. तेंव्हा, या सर्व लाभार्थींना दिनांक ३० एप्रिल २०२१ पुर्वी कोविडची लस देण्यात यावी. व कोविड लसीकरणाबाबत व्यापक जनजागृती करावी.

दररोज प्रत्येक लसीकरण सत्रावर किमान १०० लाभार्थींचे लसीकरण पुर्ण होईल चे नियोजन करण्यात यावे.

आपला



(डॉ.विपीन इटनकर) यांचे  
जिल्हाधिकारी, नांदेड.

प्रति,

- १) उपविभागीय अधिकारी, उपविभागीय अधिकारी कार्यालय..... (सर्व), नांदेड.
- २) तहसिलदार, तहसिलकार्यालय ..... (सर्व), जिल्हा नांदेड.
- ३) वैद्यकिय अधिकारी, उपजिल्हा रुग्णालय/ग्रामीण रुग्णालय ..... (सर्व), जिल्हा नांदेड.
- ४) गट विकास अधिकारी, पंचायत समिती ..... (सर्व), जिल्हा नांदेड.
- ५) तालुका आरोग्य अधिकारी, तालुका ..... (सर्व), जिल्हा नांदेड.
- ६) मुख्याधिकारी, नगरपालिका/नगरपंचायत ..... (सर्व), जिल्हा नांदेड.

**प्रतिलिपी :-**

- १) जिल्हा शल्य चिकित्सक, सामान्य रुग्णालय, नांदेड.
- २) जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद, नांदेड.
- ३) आरोग्य वैद्यकिय अधिकारी, नांदेड वाघाळा, महानगर पालिका, नांदेड.