



ফর্ম ৩

ASHA যাকে রেফার করবেন তার জন্য (তিনটি কপি থাকবে)

ASHA যাকে রেফার করেছেন তার জন্য

এই মাসে কত নম্বর কেসঃ _____ আর.এস.বি.ওয়াই. কার্ড নম্বরঃ _____ তারিখঃ _____

নামঃ _____ বয়সঃ _____ লিঙ্গঃ _____

অভিভাবকের নামঃ _____ গ্রামঃ _____

উপস্বাস্থ্যকেন্দ্রঃ _____ গ্রাম পঞ্চায়েতঃ _____

ব্লকঃ _____ জেলা/স্বাস্থ্যজেলাঃ _____

অসুস্থতার লক্ষণঃ _____

কেবলমাত্র শিশুদের জন্যঃ

বর্তমান ওজনঃ _____ IMNCI চার্ট অনুযায়ী শ্রেণীবিভাজনঃ _____

ওষুধ দিয়ে থাকলেঃ

ওষুধের নামঃ _____ মাত্রাঃ _____ কখন দিয়েছেনঃ _____

ওষুধ না দিয়ে থাকলে তার কারণঃ _____

কোথায় রেফার করা হয়েছেঃ _____ ASHA-র স্বাক্ষরঃ _____

চেক আপ / ভর্তির তারিখঃ _____ চেক আপ / ভর্তির সময়ঃ _____

যে ভর্তি করেছেন /
নিয়ে এসেছেনঃ _____ যাকে নিয়ে এসেছেন / ভর্তি
করেছেন তার সঙ্গে কি সম্পর্কঃ _____

সরকারী স্ট্যাম্প ও তারিখ সহ স্বাস্থ্যকেন্দ্রের দায়িত্বপ্রাপ্ত

আধিকারিক বা তার অনুমোদিত প্রতিনিধির স্বাক্ষরঃ _____

বিঃ দ্রঃ ASHA কোনো গর্ভবতী মহিলাকে / প্রসূতি মাকে / নবজাতককে / শিশুকে রেফার করলে, নির্দিষ্ট ফর্মের তিনটি কপি ভরতে হবে এবং প্রত্যেকটিতেই ASHA-র স্বাক্ষর থাকতে হবে। ফর্মের একটি কপি ASHA নিজের কাছে রেখে দেবেন। বাকি দুটি কপি যিনি রেফার হয়েছেন তিনি স্বাস্থ্যকেন্দ্রে যাওয়ার সময় নিয়ে যাবেন। চেক আপ বা ভর্তির সময় সেই স্বাস্থ্যকেন্দ্রের দায়িত্বপ্রাপ্ত আধিকারিক বা তার অনুমোদিত প্রতিনিধি এই দুই কপিতে চেক আপ / ভর্তির তারিখ ও সময় লিখে স্বাক্ষর করবেন। তারপর সেই ফর্মের একটি কপি থাকবে সেই স্বাস্থ্যকেন্দ্রে, এবং অন্যটি থাকবে ASHA যাকে রেফার করেছেন তার কাছে, যাতে সুস্থ হয়ে বাড়ী যাবার পর ASHA সেই তথ্য দেখতে পারেন।