



Ministry of Health  
Hashemite Kingdom of Jordan



وزارة الصحة  
المملكة الأردنية الهاشمية



شهادة مطعوم كوفيد - 19  
COVID - 19 Vaccination Certification

National Number :  
Name :  
Date of Birth :  
Reference No. :

: الرقم الوطني  
: الاسم  
: تاريخ الميلاد  
: الرمز المرجعي

Healthcare Center	المركز	Date	التاريخ	Lot No.	رقم اللقحة	Vaccine	المطعم	Dose	الجرعة
								1	1
								2	2