



**Vaccindistribution**

**Mannerheimvägen 166**  
**00300 HELSINGFORS**

p. (09)47441

fax (09)4744 8551

e-mail: rokote.lahettamo@ktl.fi

Mera information om vacciner: <http://www.ktl.fi>

Tilläggsuppgifter:

Kundnummer:

Beställare:

Beställarens telefon- samt riktnummer:

Sänd flera beställningsblanketter

Vaccinets leveransadress:

**I. Till hälsocentraler och kommunala sjukhus avgiftsfria vacciner**

Vaccin	Förpackning	Antal doser
<i>BCG Vaccine SSI</i> Vaccin mot tuberkulos		<input type="text"/>
<i>Boostrix</i> för 11–12-åringar, boostervaccin [dtaP]		<input type="text"/>
<i>diTeBooster</i> Tetanus-d-vaccin [dT]		<input type="text"/>
<i>Hiberix</i> <i>Haemophilus influenzae</i> typ b-vaccin [Hib]		<input type="text"/>
<i>Imovax Polio</i> Vaccin mot polio [IPV]		<input type="text"/>
<i>Mencevax ACWY</i> Vaccin mot meningokock ACWY, försvarsmakten		<input type="text"/>
<i>Priorix</i> Vaccin mot mässling-påssjuka-rödahund [MPR]		<input type="text"/>
<i>Pentavac</i> Grundvaccin för barn [DTaP-IPV-Hib]		<input type="text"/>
<i>Tetravac</i> för 6-åringar, boostervaccin [DTaP-IPV]5		<input type="text"/>

**Vaccin mot hepatitriskgrupperna**

<i>Havrix</i> Vaccin mot hepatit A, [HAV]	<input type="text"/>
<i>Havrix för barn</i> Vaccin mot hepatit A, [HAV]	<input type="text"/>
<i>HBVAXPRO</i> Vaccin mot hepatit B [HBV]	<input type="text"/>
<i>Twinrix Adult</i> Vaccin mot hepatit AB [HAV-HBV]	<input type="text"/>
<i>Twinrix Paediatric</i> Vaccin mot hepatit AB [HAV-HBV]	<input type="text"/>

**II. Avgiftsbelagda vacciner**

Vaccin	Förpackning	Antal doser
<i>Mencevax ACWY</i> Vaccin mot meningokock ACWY		<input type="text"/>
<i>Vaccine Rabique Pasteur</i> Vaccin mot rabies		<input type="text"/>

**III. Immunoserum och immunoglobuliner**

Botulismserum	<input type="text"/>
Difteriserum	<input type="text"/>
Rabies-immunoglobulin	<input type="text"/>

**Fyll i målgruppen. Obligatorisk!**

Målgrupp:	<input type="text"/>
Målgrupp:	<input type="text"/>
Målgrupp:	<input type="text"/>
Målgrupp:	<input type="text"/>
Målgrupp:	<input type="text"/>

Beställningsdatum och  
beställarens underskrift