

ICON ওয়েবপেইজ নির্দেশিকা:

ICON-এ কিভাবে টিকাদানের রেকর্ড লিখবেন

1. toronto.ca/StudentVaccines-এ যান এবং টিকাদানের রেকর্ড রিপোর্ট করুন বা তাতে অ্যাক্সেস করুন-এ ক্লিক করুন

Parents/guardians can submit and/or access their child's vaccination information to Toronto Public Health.

Report or Access
Vaccination Records

2. 'শুরু করুন!' বোতামে ক্লিক করুন।

Immunizations Keep Ontarians Healthy!

COVID-19 Vaccine



Get Started!

View or Submit Immunizations

3. আপনি কোন ধরনের ডিভাইস ব্যবহার করছেন তা নির্বাচন করুন।

What type of device are you using?

Personal Device

Public Device

4. গ্রহণযোগ্য ব্যবহার নীতিমালা পড়ুন এবং 'আমি মেনে নিচ্ছি' অথবা 'আমি মেনে নিচ্ছি না' নির্বাচন করুন আপনি যদি গ্রহণ না করেন তবে অনুগ্রহ করে 416-338-7600 নম্বরে কল করুন এবং আরও সহায়তার জন্য 'টিকাদানের জন্য বিকল্প 2 নির্বাচন করুন'।

Acceptable Use Policy

TERMS OF USE AGREEMENT

GENERAL

The City of Toronto, Public Health Division ("City") maintains information collected via the Immunization Connect Ontario ("ICON") website for the City of Toronto Health Unit. ICON is a web-based service provided by the Ontario Ministry of Health and Long-Term Care to enable the public to electronically submit and retrieve certain immunization information.

I Accept I Do Not Accept

5. আপনার সন্তানের অন্টারিও হেলথ কার্ড নম্বর (OHCN) এবং অন্যান্য বিবরণ (নাম এবং জন্ম তারিখসহ) বা আপনার সন্তানের অন্টারিও টিকাদান আইডি (OIID) নম্বর লিখে রোগীকে যাচাই করুন। তথ্য লেখার পরে, "আইডি যাচাই করুন" বা "রোগী যাচাই করুন" নির্বাচন করুন। আপনি যদি টরন্টো পাবলিক হেলথ (TPH) থেকে কোনো চিঠি পান তবে 10-অক্ষের OIID নম্বরটি উপরের ডানদিকের কোণায় পাওয়া যাবে। আপনার যদি OIID নম্বর না থাকে তবে 416-338-7600 নম্বরে কল করুন, 'টিকাদানের জন্য বিকল্প 2 নির্বাচন করুন'।

Verify with Health Card Number

Ontario Health Card Number

Version Code

[View Example](#)

Stock Control Number (SCN)

This 9 digit alpha-numeric code can be found on the back of your Health Card. [View Example](#).

This Health Card Number belongs to:

Me

A Dependant

Patient First Name

Patient Last Name

Sex

Male

Female

Other

Date of Birth (YYYY-MM-DD)

Verify Patient with Immunization ID

Ontario Immunization ID

[Learn more](#) about the Ontario Immunization ID and where it can be found.

[Learn more](#) about the Ontario Immunization ID and where it can be found.

Verify ID

[Return to top of page](#)

6. টিকাদানের তথ্য দেখতে,

- টিকাদানের রেকর্ড কার কাছে আছে তা নির্বাচন করুন:
 - **নির্ভরশীল** = আপনি 15 বছরের কম বয়সী কোনো শিশু/শিক্ষার্থীর বাবা-মা
 - **আমি** = আপনি 16 বছর বা তার বেশি বয়সের কোনো শিক্ষার্থী
- PIN লিখুন এবং '**রোগী যাচাই করুন**' নির্বাচন করুন আপনি যদি আপনার PIN ভুলে যান তবে '**পিন ভুলে গেছি**'-এ ক্লিক করুন

দ্রষ্টব্য: আপনি যদি অনেকবার ভুল PIN লেখেন তবে আপনি ICON থেকে লকড আউট হতে পারেন। অনুগ্রহ করে 416-338-7600 নম্বরে কল করুন আরও সহায়তার জন্য।

Verify PIN to View Immunizations

Ontario Immunization ID

This Ontario Immunization ID belongs to:

Me

A Dependant

PIN

[Forgot PIN](#)

Verify Patient

7. শিশু / শিক্ষার্থীর রেকর্ডে থাকা অবস্থায় আপনি প্রয়োজনীয় টিকার একটি তালিকা দেখতে পাবেন। উদাহরণস্বরূপ:

- কাশি
- ডিপথেরিয়া
- ধনুষ্টংকার

8. অপ্রদানকৃত টিকার তথ্যে প্রবেশ করতে শুরু করতে 'টিকাদানের তথ্য জমা দিন'-এ ক্লিক করুন।

Missing information from the record above?

Submit Immunizations

9. TPH থেকে যদি আপনি কোনো চিঠি পেয়ে থাকেন, তাহলে 'হ্যাঁ' নির্বাচন করুন; আর না পেয়ে থাকলে 'না' নির্বাচন করুন।
10. আপনি যেসব টিকার তথ্য দিচ্ছেন, সেগুলো যদি সবগুলোই অন্টারিওতে নেওয়া হয়ে থাকে, তাহলে 'হ্যাঁ' নির্বাচন করুন। যদি এক বা একাধিক টিকা অন্টারিওর বাইরে নেওয়া হয়ে থাকে, তাহলে 'না' নির্বাচন করুন; আর নিশ্চিত না হলে 'অনি-শ্চিত' নির্বাচন করুন।

Immunizations

Have you received a letter from Toronto Public Health asking for updated immunization information? ^

- ☒ Yes
☐ No

Were ALL the immunizations that you are entering received in Ontario? ^

- ☐ Yes
☐ No
☐ Unsure

11. ICON-এ টিকা সংক্রান্ত তথ্য কোন ফরম্যাটে (তারিখ অনুযায়ী নাকি টিকা/ব্র্যান্ডের নাম অনুযায়ী) প্রবেশ করাবেন তা লিখুন।
12. আপনি যে টিকার তথ্য দিচ্ছেন, তার ফরম্যাট নির্বাচন করুন: তারিখ/হলুদ কার্ড অথবা টিকাদানের রেকর্ড অনুযায়ী গ্রুপ করা হয়েছে।

What format is the immunization record you are entering? ^

☐ Grouped by Date / Yellow Card

2012-03-26

DTaP-IPV-Hib
Pneu-C
Rota-5

☐ Grouped by Immunization

DTaP-IPV-Hib

2012-03-26
2012-05-21
2012-07-17

Save and Proceed to Documents

আপনি যে বিকল্পই বেছে নিন না কেন, অনুসরণের পদক্ষেপগুলো একই রকম হবে।

13. 'তারিখ ও টিকার তথ্য যোগ করুন'।-এ ক্লিক করুন। আপনার স্ক্রিনে একটি পপআপ উপস্থিত হবে যেখানে আপনি টিকাদানের তথ্য লিখতে পারবেন।

Format? (Grouped by Immunization)

Please Enter

Immunizations

Add a Date & Immunization

Save and Proceed to Documents

14. যে তারিখে টিকা দেওয়া হয়েছিল তা লিখুন। তারিখ প্রবেশ করার পর 'টিকা/ব্র্যান্ডের নাম' লিখুন। ড্রপ-ডাউন তালিকায় নামটি দেখা গেলে সেটিতে ক্লিক করুন।

Enter a date and the immunization

received on that date.

Date (YYYY-MM-DD)

2 Months

DTaP-IPV-Hib

Enter a date and the immunization

received on that date.

Date (YYYY-MM-DD)

2008-09-24

☐ Date is estimated

Immunization / Brand Name

tetanus, dip

Agents (Immunizations)

DTaP-IPV-Hib ★ Common

Diphtheria, Tetanus, Pertussis, Polio, Hib

Td ★ Common

Tetanus, Diphtheria

Tdap ★ Common

Tetanus, Diphtheria, Pertussis

14-16 Years

Tdap Tetanus, Diphtheria, Pertussis

24-26 Years

Tdap Tetanus, Diphtheria, Pertussis

35 Years+

Td Diphtheria, Tetanus

অন্টারিওর সরকারি অর্থায়নে পরিচালিত টিকাদান সূচি শিশুর দুই মাস বয়স থেকে শুরু হয়। টিকার তারিখ ও ব্র্যান্ডের নাম প্রবেশ করার সময় স্ক্রিনের পাশের প্যানেল, আপনার ইয়েলো কার্ড অথবা প্রদত্ত চার্টটি দেখুন।

15. রোগীর তথ্য নিশ্চিত করুন।
16. 'জমাদানকারীর তথ্য' স্ক্রিনে সমস্ত তথ্য ক্ষেত্র লিখুন। 'সংরক্ষণ করুন এবং পর্যালোচনার জন্য এগিয়ে যান'-এ ক্লিক করুন।

Additional Information

Please enter any missing information below. Please note that changes will not appear until reviewed by your local public health unit.

Phone

Ext

This will be used to contact you if there are any questions about your submission.

Ontario Health Card Number (optional)

We can send you an email confirmation

Email (optional)

Confirm Email (optional)

We will email you a confirmation when your submission has been processed. We will not share this email address with anyone else.

Back to Documents

Save and Proceed to Review

17. পর্যালোচনা করুন এবং নিশ্চিত করুন যে সমস্ত তথ্য সঠিক। 'টিকাদানের তথ্য জমা দিন'-এ ক্লিক করুন আপনি আপনার রেফারেন্সের জন্য একটি ট্র্যাকিং নম্বর পাবেন।

Submit Immunizations

ICON-এ টিকাদান কীভাবে প্রবেশ করবেন তার সারণী

টিকাদানের বয়স	টিকাসমূহ	টিকা/ব্র্যান্ডের নাম	পণ্যের নাম
2 মাস	ডিপথেরিয়া, ধনুষ্টংকার, কাশি, পোলিও, হিমোফিলাস ইনফ্লুয়েঞ্জা টাইপ বি	DTaP-IPV-Hib	পেডিয়াসেল বা পেন্টাসেল বা ইনফ্যানরিক্স (INFANRIX)
	নিউমোকোকাল কনজুগেট 13	Pneu-C-13	প্রেভনার (Prevnar) 13
	রোটাবাইরাস	Rot-1	রোটারিক্স (Rotarix) বা রোটোটেক (RotaTeq)
4 মাস	ডিপথেরিয়া, ধনুষ্টংকার, কাশি, পোলিও, হিমোফিলাস ইনফ্লুয়েঞ্জা টাইপ বি	DTaP-IPV-Hib	পেডিয়াসেল বা পেন্টাসেল বা ইনফ্যানরিক্স (INFANRIX)
	নিউমোকোকাল কনজুগেট 13	Pneu-C-13	প্রেভনার (Prevnar) 13
	রোটাবাইরাস	Rot-1	রোটারিক্স (Rotarix) বা রোটোটেক (RotaTeq)
6 মাস	ডিপথেরিয়া, ধনুষ্টংকার, কাশি, পোলিও, হিমোফিলাস ইনফ্লুয়েঞ্জা টাইপ বি	DTaP-IPV-Hib	পেডিয়াসেল বা পেন্টাসেল বা ইনফ্যানরিক্স (INFANRIX)
12 মাস	নিউমোকোকাল কনজুগেট 13	Pneu-C-13	প্রেভনার (Prevnar) 13
	নিউমোকোকাল কনজুগেট	Men-C-C	মেনজুগেট (Menjugate) বা NeisVac-C
	হাম, মাস্পস, রুবেলা	MMR	প্রিরিক্স (Priorix) বা MMR II
15 মাস	ভ্যারিসেলা (Varicella)	Var	ভ্যারিভ্যাক্স (Varivax) III বা ভ্যারিলরিক্স (Varilrix)
18 মাস	ডিপথেরিয়া, ধনুষ্টংকার, কাশি, পোলিও, হিমোফিলাস ইনফ্লুয়েঞ্জা টাইপ বি	DTaP-IPV-Hib	পেডিয়াসেল বা পেন্টাসেল বা ইনফ্যানরিক্স (INFANRIX)
4-6 বছর	হাম, মাস্পস, রুবেলা, ভ্যারিসেলা	MMRV	প্রোকোয়াড (Proquad) বা প্রিরিক্স-টেট্রা (Priorix-Tetra)
	ধনুষ্টংকার, ডিপথেরিয়া, কাশি, পোলিও	Tdap-IPV	অ্যাডাসেল (Adacel)-পোলিও; বুস্ট্রিক্স (Boostrix)-পোলিও
গ্রেড 7 দ্রষ্টব্য: স্কুলে উপস্থিতির জন্য মেনিনোকোকাল টিকা বাধ্যতামূলক।	হেপাটাইটিস বি	HB	রিকম্বিভ্যাক্স (Recombivax) HB; এনজেরিক্স-বি (Engerix-B); টুইনরিক্স Twinrix (HAHB) অথবা প্রিহেভ্রিও (Prehevbrio)
	নিউমোকোকাল কনজুগেট ACYW-135	Men-C-ACYW	মেনাক্ট্রা (Menactra) বা নিমেনরিক্স (Nimenerix) বা MenQuadfi বা মেনভিও (Menveo)
	হিউম্যান প্যাপিলোমাইরাস	HPV-9	গার্ডাসিল (Gardasil) 9
14-16 বছর	ধনুষ্টংকার, ডিপথেরিয়া, কাশি	Tdap	অ্যাডাসেল (Adacel); বুস্ট্রিক্স (Boostrix)