

OTTAWA PUBLIC HEALTH VACCINE ORDER FORM

Tel: 613-580-6744

Completed orders may now be sent by e-mail or fax.

E-mail: vaccine@ottawa.ca

Fax: 613-580-2783

DATE: _____

ATTENTION:

All information below must be completed clearly. **Please indicate doses on hand when placing a Vaccine Order.** Please submit your months Temperature log when placing a Vaccine Order. Please allow 7 working days to process your order.

NAME (Doctor/Clinic): _____ **CONTACT PERSON:** _____

ADDRESS: _____

TELEPHONE #: _____ **NAME OF COURIER:** _____ **SELF PICK UP**

For age and high-risk criteria, please refer to the *Publicly Funded Immunization Schedules for Ontario – June 2022*

Code Name (Trade Name)	Components	Supply (in doses)	Doses on Hand	Doses Ordered	Lot # (for office use only)
BID (Mantoux) (TUBERSOL®)	Tuberculin Purified Protein Derivative (5 TU)	1 x 1 ml (10 DOSES)			
DTaP-IPV-Hib (PEDIACEL®)	Acellular pertussis vaccine, diphtheria & tetanus toxoids adsorbed combined with inactivated poliomyelitis vaccines & <i>Haemophilus influenzae b</i> conjugate vaccine (pentavalent)	5 x 0.5mL			
Tdap-IPV (4-6 year booster)	(Adacel® Polio)*	Tetanus Toxoid, Reduced Diphtheria Toxoid and Acellular Pertussis Vaccine Adsorbed Combined with Inactivated Poliomyelitis Vaccine	10 x 0.5mL		
	(BOOSTRIX® - POLIO)*				
IPV (Polio, Salk) (IMOVAX® Polio)	Inactivated poliomyelitis vaccine	1 x 0.5 ml			
Men-C (MENJUGATE®)	Meningococcal Group C conjugate vaccine	10 x 0.5 ml			
MMR (PRIORIX®)* or (M-M-R® II)*	Measles, mumps and rubella vaccine, live, attenuated	10 x 0.5 ml			
MMRV (PRIORIX-TETRA®) or (PRO-QUAD®)	Measles, mumps, rubella and varicella vaccine, live, attenuated	10 x 0.5 ml			
Pneu-C-15 (Vaxneuvance®)	Pneumococcal 15-valent Conjugate vaccine	10 x 0.5 ml			
Pneu-C-20 (Prevnar 20™)	Pneumococcal 20-valent Conjugate vaccine	10 x 0.5 ml			
Rotavirus (ROTARIX™)	Rotavirus, live, attenuated vaccine ORAL – NOT TO BE INJECTED	10 x 1.5 ml			
Td (Td Adsorbed)	Tetanus & diphtheria toxoids adsorbed	5 x 0.5 ml			
Tdap	(ADACEL®)* or	Tetanus & diphtheria toxoids combined with acellular pertussis vaccine	5 x 0.5 ml		
	(BOOSTRIX®)*				
Varicella	(VARILRIX®)* or	Varicella virus, live, attenuated vaccine	10 x 0.5 ml		
	(VARIVAX® III)*				
Herpes Zoster (Shingles) (SHINGRIX®) (65-70 years of age)	Herpes Zoster virus, non-live recombinant vaccine	10 x 0.5 ml			
Description		Amount Ordered			
IMMUNIZATION CARDS (25, 50 or 100)					
IMMUNIZATION REPORTING POSTCARDS (50)					
IMMUNIZATION SCHEDULE TEAR OFF PADS (50)					

Note: The following vaccines must be pre-authorized.

Please refer to the *Publicly Funded Immunization Schedules for Ontario – June 2022*.

Code Name (Trade Name)	Components	Supply (in doses)	Doses on Hand	Doses Ordered	Lot # (for office use only)
Haemophilus influenzae b (HIB) (ACT-HIB®) or (HIBERIX®)	<i>Haemophilus influenzae b</i> conjugate vaccine	1 x 0.5 ml			
Hepatitis B (RECOMBIVAX HB®)	Hepatitis B recombinant vaccine *FOR HOSPITAL USE ONLY	40 µg			

* Subject to availability IR10 Order Final June2023_BL.docx

**FORMULAIRE DE COMMANDE DE VACCINS
AUPRÈS DE SANTÉ PUBLIQUE OTTAWA**

Téléphone : 613-580-6744

Vous pouvez maintenant nous soumettre votre formulaire de commande de vaccins dûment rempli par courriel ou par télécopieur.

Courriel : vaccin@ottawa.ca, Télécopieur : 613-580-2783

DATE: _____

ATTENTION :

Prière d'inscrire visiblement tous les renseignements ci-dessous. **Veillez indiquer les doses en main avec votre Commande de Vaccins.** Lorsque vous passez votre Commande de Vaccins, veuillez soumettre le Registre de température du mois. Veuillez prévoir sept jours ouvrables pour le traitement de votre demande.

NOM (médecin/clinique) : _____ PERSONNE-RESSOURCE : _____

ADRESSE : _____

TÉLÉPHONE : _____ NOM DE LA MESSAGERIE : _____

PASSER PRENDRE
LES VACCINS EN PERSONNE

Pour connaître l'âge d'admissibilité et les critères de risque élevé, veuillez consulter le *Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario – juin 2022..*

Nom du vaccin (Nom commercial)	Composants	Quantité par boîte	Doses en Main	Doses commandées	N° de Lot- à l'usage du bureau uniquement
BID (Mantoux) (TUBERSOL ^{MD})	Tuberculine dérivée de protéines purifiées	1 x 1 ml (10 DOSES)			
Tdap-IPV Dose de rappel pour enfant âgés de 4 à 6 ans	(Adacel ^{MD} -Polio)* (BOOSTRIX^{MD}- POLIO)*	Anatoxine tétanique, dose réduite d'anatoxine diphthérique et vaccin anticoquelucheux acellulaire adsorbés combinés à un vaccin antipoliomyélitique inactivé	10 x 0,5 ml		
DCaT-VPI-Hib (PEDIACEL ^{MD})	Vaccin acellulaire contre la coqueluche et anatoxines diphthérique et tétanique adsorbées combinés au vaccin antipoliomyélitique inactivé et au vaccin conjugué contre <i>Haemophilus influenzae</i> de type b	5 x 0,5 ml			
IPV (Polio, Salk) (IMOVAX ^{MD} Polio)	Antipoliomyélitique inactivé	1 x 0,5 ml			
Men-C (MENJUGATE ^{MD})	Vaccin conjugué contre le méningocoque du groupe C	10 x 0,5 ml			
MMR (PRIORIX ^{MD})* ou (M-M-R ^{MD} II)*	Vaccin à virus vivant atténué contre la rougeole, les oreillons et la rubéole	10 x 0,5 ml			
MMRV (PRIORIX-TETRA ^{MD}) ou (PRO-QUAD ^{MD})	Vaccin à virus vivant atténué contre la rougeole, les oreillons, la rubéole et la varicelle	10 x 0,5 ml			
Pneu-C-15 (Vaxneuvance ^{MD})	Vaccin conjugué 15-valent contre le pneumocoque	10 x 0,5 ml			
Pneu-C-20 (Prevnar 20 ^{MD})	Vaccin conjugué 20-valent contre le pneumocoque	10 x 0,5 ml			
Rotavirus (ROTARIX ^{MD})	Vaccin à rotavirus vivant atténué ORAL – NE DOIT PAS ÊTRE INJECTÉ	10 x 1,5 ml			
Td Td Adsorbées	Anatoxines tétanique et diphthérique adsorbées	5 x 0,5 ml			
Tdap	(ADACEL ^{MD})* ou	Anatoxines tétanique et diphthérique adsorbées combinées à un vaccin acellulaire contre la coqueluche	5 x 0,5 ml		
	(BOOSTRIX ^{MD})*	10 x 0,5 ml			
Varicelle	(VARILRIX ^{MD})* ou	Vaccin à virus vivant atténué contre la varicelle	10 x 0,5 ml		
	(VARIVAX ^{MD} III)*		10 x 0,5 ml		
Herpès Zoster (Zona) (SHINGRIX ^{MD}) (âgés de 65 à 70 ans)	Vaccin à virus non-vivant recombinant contre le zona	10 x 0,5 ml			
Description		Quantité commandée			
FICHES D'IMMUNISATION (25, 50 ou 100)					
FICHES DE DÉCLARATION DE VACCINATION À SANTÉ PUBLIQUE OTTAWA (50)					
CALENDRIER D'IMMUNISATION EN BLOCS DE FEUILLETS DÉTACHABLES (50)					

Nota : Les vaccins suivants doivent être pré-autorisés.

Veuillez consulter les *Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario – juin 2022.*

Nom du vaccin (Nom commercial)	Composants	Quantité par boîte	Doses en Main	Doses commandées	N° de Lot- à l'usage du bureau uniquement
Haemophilus influenzae b (HIB) (ACT-HIB ^{MD}) ou (HIBERIX ^{MD})	Vaccin conjugué contre <i>Haemophilus influenzae</i> de type b	1 x 0,5 ml			
Hépatite B (RECOMBIVAX HB ^{MD})*	Vaccin contre l'hépatite B	40 µg			

* Sous réserve de la disponibilité

IR10 Order Final June 2023_BL.docx