It's time to bring your child back!

¡Es tiempo de que traiga a su niño!







ARIZONA DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES

tapi The Arizona Partnership for Immunization

WhyImmunize.org

Keep your child protected.

Proteja a su niño.

Your child needs / *Su niño necesita:*

- ☐ Well Child Visit / *Un Visita de Salud*
- ☐ Immunizations / *Vacunas*
- ☐ Other / *Otro*

Please call to set up an appointment for your child.
Por favor, llámenos para hacer una cita para su niño.

Appointment Date/Time • Fecha/Horario

_____

Whyimmunize.org

