

Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

Vikrant chauhan

Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम

Age / उम्र **25**

Gender / लिंग **Male**

ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित Aadhaar # XXXXXXXX3980

Unique Health ID (UHID) **10-6761-6821-5643**

Beneficiary Reference ID 77502519445520

Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम **COVISHIELD**

Date of Dose / खुराक की तारीख **10 Jun 2021 (Batch no. 4121Z089)**

Next due date / अगुली नियत तिथि Between 02 Sep 2021 and 30 Sep 2021

Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम Rajkumari Vats

Vaccination at / टीकाकरण का स्थान DH GNMTC Chittorgarh, Chittorgarh,

Rajasthan



"दवाई भी और कड़ाई भी। Together, India will defeat COVID-19"

- प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी

In case of any adverse events, kindly contact the nearest Public Health Center/ Healthcare Worker/District Immunization Officer/State **Helpline No. 1075**

टीकाकरण पश्चात किसी प्रतिकूल घटना के होने पर नज़दीकी स्वास्थ्य केंद्र/स्वास्थ्य कर्मी/जिला टीकाकरण अधिकारी/राज्य हेल्प लाइन १०७५ पर सम्पर्क करें





