

## Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

## **Beneficiary Details**

Beneficiary Name / లబ్దిదారుని పేరు Gutti Sardesh RanA

Age / သထာည်) **26** 

Gender / එoగo Male

Unique Health ID (UHID) **60-3861-7575-5040** 

Beneficiary Reference ID 98567905571050

## **Vaccination Details**

Vaccine Name / టీకా పేరు COVISHIELD

Next due date / తదుపరి గడువు తేదీ **Between 11 Sep 2021 and 09 Oct 2021** 

Vaccinated by / టీకాలు వేయించినవారు Ramesh

Vaccination at / టీకాలు వేసిన చోటు Med Plus-work, Medchal, Telangana



"టీకాతో పాటు పత్యం కూడా చెయ్యాలి Together, India will defeat COVID-19"

- ప్రధానమంత్రి నరేంద్ర మోదీ

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

ఏదైనా ప్రతికూల సంఘటనలు జరిగితే, దయచేసి సమీప ప్రజారోగ్య కేంద్రం / హెల్త్ కేర్ వర్కర్ / జిల్లా ఇమ్మునైజేషన్ ఆఫీసర్ను సంప్రదించండి / రాష్ట్ర హెల్స్ లైన్ నెం. 1075





