



Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India

## Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1<sup>st</sup> Dose

### Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम	Sunil kumar
Age / उम्र	41
Gender / लिंग	Male
ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित	PAN Card # BTHPK2181B
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	97653577883080

### Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम	COVAXIN
Date of Dose / खुराक की तारीख	10 Jun 2021 (Batch no. 37F21060A)
Next due date / अगली नियत तिथि	Between 08 Jul 2021 and 22 Jul 2021
Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम	Tripta
Vaccination at / टीकाकरण का स्थान	Poly Clinic Workplace, Ambala, Haryana

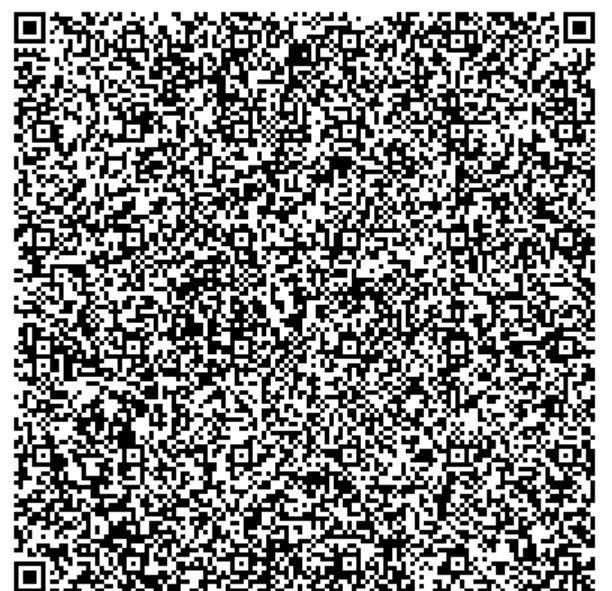


“दवाई भी और कड़ाई भी।  
Together, India will defeat  
COVID-19”  
- प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी

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 नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र/स्वास्थ्य कर्मी/जिला टीकाकरण  
अधिकारी/राज्य हेल्प लाइन 1075 पर सम्पर्क करें

**COWIN**  
Winning Over COVID



This is a secure QR code. For further details, please visit  
<https://verify.cowin.gov.in>