

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

## **Beneficiary Details**

Beneficiary Name / ಫಲಾನುಭವಿಯ ಹೆಸರು Venkatesh Nayak

Age / ವಯಸ್ಸು **35** 

Gender / ಲಿoಗ Male

ID Verified / ಐ.ಡಿ. ಗುರುತು Aadhaar # XXXXXXXX7073

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID **16278371073040** 

## **Vaccination Details**

Vaccine Name / ಲಸಿಕೆ ಹೆಸರು COVISHIELD

Date of 1<sup>st</sup> Dose / ಮೊದಲ ಡೋಸ್ ದಿನಾಂಕ **02 Aug 2021 (Batch no. 4121Z147)** 

Next due date / ಮುಂದಿನ ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವ ದಿನಾಂಕ Between 25 Oct 2021 and 22 Nov 2021

Vaccinated by / ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿದವರು S C Kulakarni

Vaccination at / ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿದ ಸ್ಥಳ **HEBBALLI (24X7), Dharwad, Karnataka** 



"ಔಷಧಿ /ಲಸಿಕೆ ಬೇಕು, ಜೊತೆಗೆ ದೃಢತೆ ಬೇಕು Together, India will defeat COVID-19"

- ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿ ನರೇಂದ್ರ ಮೋದಿ

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

ಯಾವುದೇ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ಸಮೀಪದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ/ಆರೋಗ್ಯ ಶುಷ್ರೂಷೆ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ/ ಜಿಲ್ಲಾ ಲಸಿಕೆ ಅಧಿಕಾರಿ/ರಾಜ್ಯ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಸಂ. 1075 ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ





