

Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / ಫಲಾನುಭವಿಯ ಹೆಸರು Amol Mahadev Patil

Age / ವಯಸ್ಸು **29**

Gender / ಲಿoಗ Male

ID Verified / ಐ.ಡಿ. ಗುರುತು Aadhaar # XXXXXXXX4934

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID 23825173008260

Vaccination Details

Vaccine Name / ಲಸಿಕೆ ಹೆಸರು COVISHIELD

Date of Dose / ಡೋಸ್ ದಿನಾಂಕ 29 May 2021 (Batch no. 4121Z042)

Vaccinated by / ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿದವರು Zameema

Vaccination at / ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿದ ಸ್ಥಳ **WP TH Shiggoan , Haveri, 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





