

Ministry of Health & Family Welfare Government of India

Final Certificate for COVID-19 Vaccination

Ashia Rana

Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम

Age / उम्र 22

Gender / लिंग Female

ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित Aadhaar # XXXXXXXX6127

Unique Health ID (UHID) 23-0471-2427-4519

Beneficiary Reference ID 92807863004550

Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम COVISHIELD

Date of 1st Dose / पहली खुराक की तारीख **21 Jun 2021 (Batch no. 4121Z074)**

Date of 2nd Dose / दूसरी ख़ुराक की तारीख **13 Sep 2021 (Batch no. 4121P159)**

Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम Suman Lata

Vaccination at / टीकाकरण का स्थान Cholthra PHC CVC, Mandi, Himachal Pradesh



"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 1075 पर सम्पर्क करें





