

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

## **Beneficiary Details**

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम Abhishek Pandey

Age / उम्र **42** 

Gender / लिंग **Male** 

ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित Aadhaar # XXXXXXXX0914

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID **32858336967350** 

## **Vaccination Details**

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम **COVISHIELD** 

Date of Dose / खुराक की तारीख **05 Jun 2021 (Batch no. 4121Z078)** 

Next due date / अगलੀ नियत तिथि **Between 28 Aug 2021 and 25 Sep 2021** 

Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम Anita devi

Vaccination at / टीक्राकरण का स्थान CHC Soraon 18-44, Prayagraj, Uttar

**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 १०७५ पर सम्पर्क करें





