



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / ಫಲಾನುಭವಿಯ ಹೆಸರು	Chandrashekhar
Age / ವಯಸ್ಸು	34
Gender / ಲಿಂಗ	Male
ID Verified / ಐ.ಡಿ. ಗುರುತು	PAN Card # BBPPC3438R
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	16285496404069

Vaccination Details

Vaccine Name / ಲಸಿಕೆ ಹೆಸರು	COVISHIELD
Date of 1 st Dose / ಮೊದಲ ಡೋಸ್ ದಿನಾಂಕ	24 Jul 2021 (Batch no. 4121Z111)
Next due date / ಮುಂದಿನ ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವ ದಿನಾಂಕ	Between 16 Oct 2021 and 13 Nov 2021
Vaccinated by / ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿದವರು	SHARANAMMA
Vaccination at / ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿದ ಸ್ಥಳ	Kalladevanahalli PHC workplace, Yadgir, Karnataka



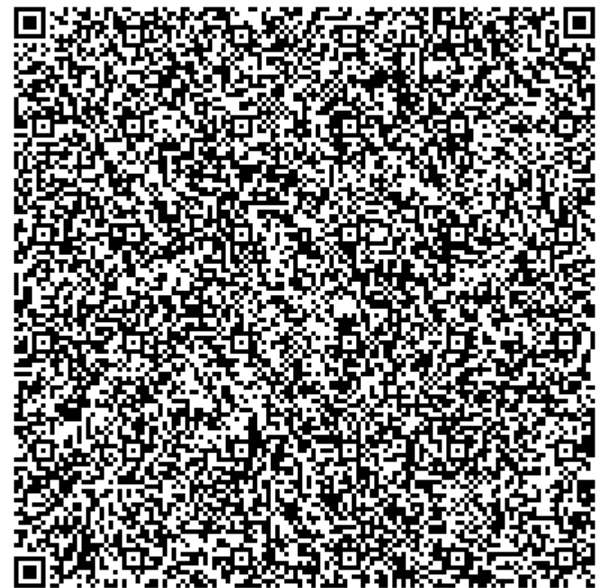
“ಔಷಧಿ /ಲಸಿಕೆ ಬೇಕು,
ಜೊತೆಗೆ ದೃಢತೆ ಬೇಕು
Together, India will defeat
COVID-19”

- 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 ಶುಷ್ಕೋಪಕರಣಕರ್ತೆ/ ಜಿಲ್ಲಾ ಲಸಿಕೆ ಅಧಿಕಾರಿ/ರಾಜ್ಯ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಸಂ. 1075
ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ

COWIN
Winning Over COVID



This certificate can be verified by scanning the QR code at
<http://verify.cowin.gov.in>