



Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India

## Certificate for COVID-19 Vaccination

Fully Vaccinated : 2nd Dose

### Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम	Ruchi
Age / उम्र	27
Gender / लिंग	Female
ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित	Aadhaar # XXXXXXXX5160
Unique Health ID (UHID)	28-0870-8684-3625
Beneficiary Reference ID	59425085480300

### Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम	COVISHIELD
Date of 1 <sup>st</sup> Dose / पहली खुराक की तारीख	26 Jun 2021 (Batch no. 4121Z088)
Date of 2 <sup>nd</sup> Dose / दूसरी खुराक की तारीख	30 Sep 2021 (Batch no. 4121MF005)
Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम	TRIDEV SAHU
Vaccination at / टीकाकरण का स्थान	SSD DHAM Amleedhih RPR, Raipur, Chhattisgarh



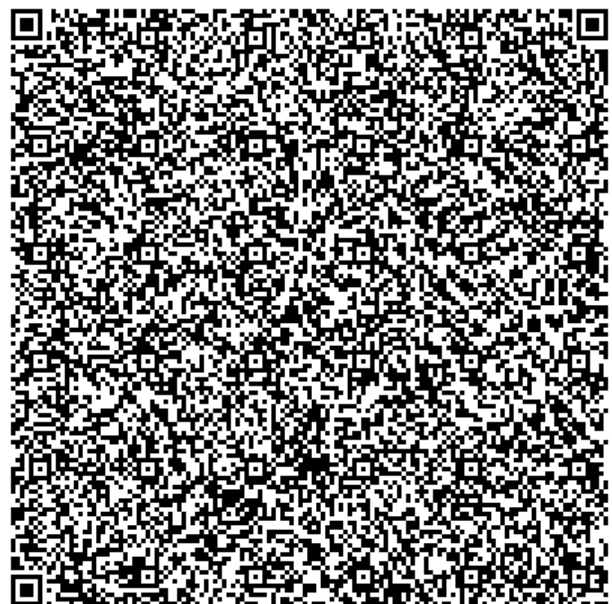
“दवाई भी और कड़ाई भी।  
Together, India will defeat  
COVID-19”

- 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 नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र/स्वास्थ्य कर्मी/जिला टीकाकरण  
अधिकारी/राज्य हेल्प लाइन 1075 पर सम्पर्क करें

**COWIN**  
Winning Over COVID



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