

Ministry of Health & Family Welfare Government of India

Certificate for COVID-19 Vaccination

Annam

Fully Vaccinated: 2nd Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / பலனாளியின் பெயர்

Age / வயது **26**

Gender / பாலினம் Female

ID Verified / அடையாளச் சான்று Aadhaar # XXXXXXXX4691

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID 31540403831579

Vaccination Details

Vaccine Name / தடுப்பூசியின் பெயர்

Date of 1st Dose / முதல் டோஸின் தேதி

Date of 2nd Dose / இரண்டாவது டோஸின் தேதி

Vaccinated by / தடுப்பூசியை வழங்கியவர்

Vaccination at / தடுப்பூசி வழங்கப்பட்ட இடம்

COVISHIELD

21 Jun 2021 (Batch no. 4121Z099)

10 Oct 2021 (Batch no. 4121Z101)

Brindha

Kumarasamipatty UPHC WP CVC, Salem, Tamil Na



"மருந்து மற்றும் மனவுறுதியுடன் Together, India will defeat COVID-19"

- பிரதம மந்திரி நரேந்திர மோதி

In case of any adverse events, kindly contact the nearest Public Health Center/ Healthcare Worker/District Immunization Officer/State **Helpline No. 1075**

ஏதேனும் எதிர்மறை விளைவுகள் ஏற்பட்டால், தயவு செய்து அருகாமையிலுள்ள பொது சுகாதார மையம் / ஆரோக்கியப் பராமரிப்புப் பணியாளர் / மாவட்ட தடுப்பூசி அலுவலர் / மாநில உதவி எண். 1075ஐ தொடர்பு கொள்ளவும்.



