



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Final Certificate for COVID-19 Vaccination

Beneficiary Details

Beneficiary Name / பலனாளியின் பெயர்

Sabari Prabu

Age / வயது

28

Gender / பாலினம்

Male

ID Verified / அடையாளச் சான்று

Aadhaar # XXXXXXXX1614

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID

31576306881594

Vaccination Details

Vaccine Name / தடுப்பூசியின் பெயர்

COVISHIELD

Date of 1st Dose / முதல் டோஸின் தேதி

24 Jun 2021 (Batch no. 4121MC008)

Date of 2nd Dose / இரண்டாவது டோஸின் தேதி

19 Sep 2021 (Batch no. 4121Z224)

Vaccinated by / தடுப்பூசியை வழங்கியவர்

MALATHI

Vaccination at / தடுப்பூசி வழங்கப்பட்ட இடம்

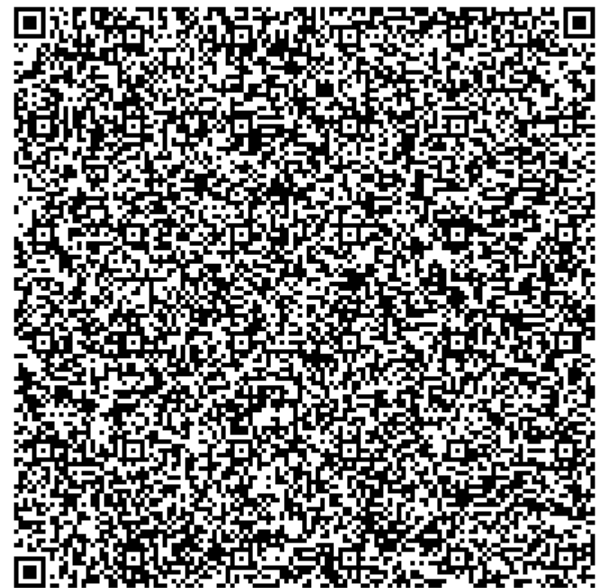
Thirupoondi UpgradedPHC, Nagapattinam, Tamil Nadu



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.

COWIN
Winning Over COVID



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