



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Certificate for COVID-19 Vaccination

Partially Vaccinated : 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / பலனாளியின் பெயர்	Gnanavel
Age / வயது	26
Gender / பாலினம்	Male
ID Verified / அடையாளச் சான்று	Aadhaar # XXXXXXXX3356
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	31778928369140

Vaccination Details

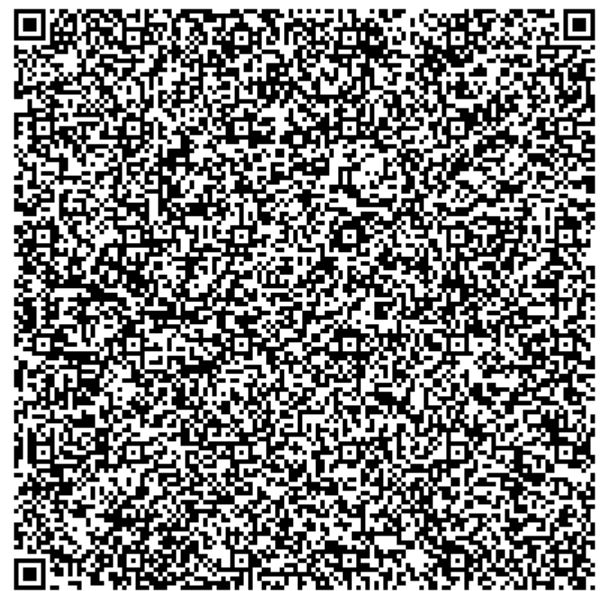
Vaccine Name / தடுப்பூசியின் பெயர்	COVISHIELD
Date of 1 st Dose / முதல் டோஸின் தேதி	12 Sep 2021 (Batch no. 4121MC080)
Next due date / அடுத்த நிலுவைத் தேதி	Between 05 Dec 2021 and 02 Jan 2022
Vaccinated by / தடுப்பூசியை வழங்கியவர்	S.Abiba
Vaccination at / தடுப்பூசி வழங்கப்பட்ட இடம்	Mukkur APHC, Cheyyar, 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>