



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Certificate for COVID-19 Vaccination

Fully Vaccinated : 2nd Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / பலனாளியின் பெயர்

Anandhavalli

Age / வயது

46

Gender / பாலினம்

Female

ID Verified / அடையாளச் சான்று

Aadhaar # XXXXXXXX7870

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID

31540118067362

Vaccination Details

Vaccine Name / தடுப்பூசியின் பெயர்

COVAXIN

Date of 1st Dose / முதல் டோஸின் தேதி

18 Aug 2021 (Batch no. 37I21016A)

Date of 2nd Dose / இரண்டாவது டோஸின் தேதி

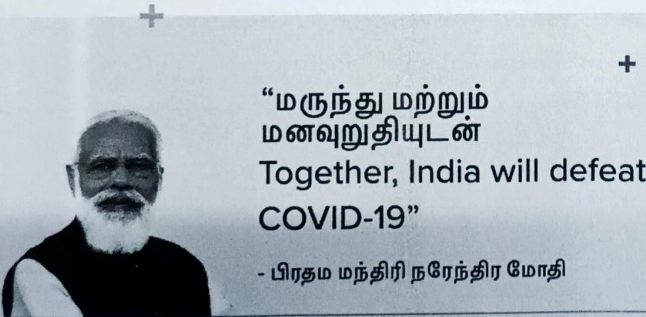
25 Sep 2021 (Batch no. 4121P217)

Vaccinated by / தடுப்பூசியை வழங்கியவர்

Sugumari

Vaccination at / தடுப்பூசி வழங்கப்பட்ட இடம்

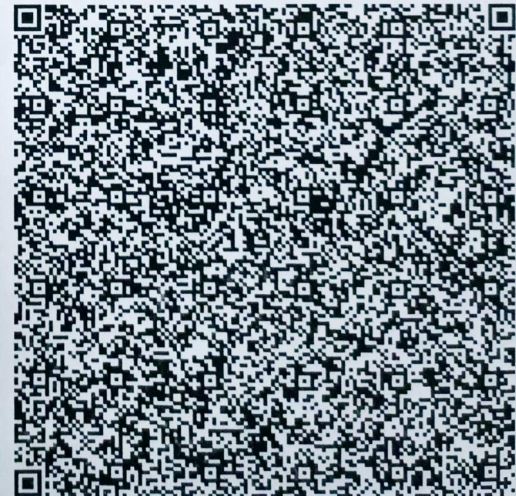
Rajaji Hospital WP CVC, Madurai, Tamil
Nadu



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>