



Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India

## Certificate for COVID-19 Vaccination

Issued in India by Ministry of Health & Family Welfare, Govt. of India

Certificate ID 86235202605

### Beneficiary Details

|                                     |                            |
|-------------------------------------|----------------------------|
| Beneficiary Name / பலனாளியின் பெயர் | Sivaranl                   |
| Age / வயது                          | 29                         |
| Gender / பாலினம்                    | Female                     |
| ID Verified / அடையாளச் சான்று       | Aadhaar # XXXXXXXX6739     |
| Unique Health ID (UHID)             |                            |
| Beneficiary Reference ID            | 31554714919566             |
| Vaccination Status / தடுப்பூசி நிலை | Fully Vaccinated (2 Doses) |

### Vaccination Details

|                                             |                                                        |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Vaccine Name / தடுப்பூசியின் பெயர்          | COVISHIELD                                             |
| Vaccine Type / தடுப்பூசி வகை                | COVID-19 vaccine, non-replicating viral vector         |
| Manufacturer / உற்பத்தியாளர்                | Serum Institute of India                               |
| Dose Number / டோஸ் எண்                      | 1/2 2/2                                                |
| Date of Dose / டோஸ் வழங்கப்பட்ட தேதி        | 16 Apr 2021 09 Jul 2021                                |
| Batch Number / பேட்ச் எண்                   | 4121Z001 4121Z114                                      |
| Vaccinated By / தடுப்பூசியை வழங்கியவர்      | Essakki thai                                           |
| Vaccination At / தடுப்பூசி வழங்கப்பட்ட இடம் | Tiruchendur GH, Thoothukudi (Tuticorin),<br>Tamil Nadu |



“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.

