

## Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

## **Beneficiary Details**

Beneficiary Name / பலனாளியின் பெயர் K A Vignesh

Age / ашд **25** 

Gender / பாலினம் Male

ID Verified / அடையாளச் சான்று PAN Card # BWQPA9314J

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID 31562349041384

## **Vaccination Details**

Vaccine Name / தடுப்பூசியின் பெயர்

Date of Dose / முதல் டோஸ் வழங்கப்பட்ட தேதி

Next due date / அடுத்த நிலுவைத் தேதி

Vaccinated by / தடுப்பூசியை வழங்கியவர்

Vaccination at / தடுப்பூசி வழங்கப்பட்ட இடம்

**COVISHIELD** 

23 Apr 2021 (Batch no. 4121Z054)

Between 21 May 2021 and 18 Jun 2021

Sridevi

M.C.Palli Upgraded PHC, Krishnagiri, Tamil Nadu

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

- பிரதம மந்திரி

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.





