

Ministry of Health & Family Welfare Government of India

Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / பலனாளியின் பெயர்

Age / வயது

Gender / பாலினம்

ID Verified / அடையாளச் சான்று

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID

Padmavathy

37

Female

Aadhaar # XXXXXXXXX2012

31-7844-7638-2504

31548582540419

Vaccination Details

Vaccine Name / தடுப்பூசியின் பெயர்

Date of 1st Dose / முதல் டோஸின் தேதி

Next due date / அடுத்த நிலுவைத் தேதி

Vaccinated by / தடுப்பூசியை வழங்கியவர்

Vaccination at / தடுப்பூசி வழங்கப்பட்ட இடம்

COVISHIELD

10 Aug 2021 (Batch no. 4121Z143)

Between 02 Nov 2021 and 30 Nov 2021

Silviyal Angel Kiruba G

TVMCH -covishield, Tirunelveli, 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.



