



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Certificate for COVID-19 Vaccination

Fully Vaccinated : 2nd Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / பலனாளியின் பெயர்

Grace Mary Selvaraj

Age / வயது

37

Gender / பாலினம்

Female

ID Verified / அடையாளச் சான்று

Aadhaar # XXXXXXXXX5708

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID

31540364757370

Vaccination Details

Vaccine Name / தடுப்பூசியின் பெயர்

COVISHIELD

Date of 1st Dose / முதல் டோஸின் தேதி

23 Jul 2021 (Batch no. 4121MC033)

Date of 2nd Dose / இரண்டாவது டோஸின் தேதி

08 Nov 2021 (Batch no. 4121MF019)

Vaccinated by / தடுப்பூசியை வழங்கியவர்

PRIYA

Vaccination at / தடுப்பூசி வழங்கப்பட்ட இடம்

Rajaji Hospital WP CVC, Madurai,

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.

