



Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India

## Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1<sup>st</sup> Dose

### Beneficiary Details

Beneficiary Name / பலனாளியின் பெயர்

**R Arunkumar**

Age / வயது

**31**

Gender / பாலினம்

**Male**

ID Verified / அடையாளச் சான்று

**Aadhaar # XXXXXXXX1890**

Unique Health ID (UHID)

**54-4878-2307-8062**

Beneficiary Reference ID

**31563396048909**

### Vaccination Details

Vaccine Name / தடுப்பூசியின் பெயர்

**COVISHIELD**

Date of Dose / டோஸ் வழங்கப்பட்ட தேதி

**03 Jun 2021 (Batch no. 4121Z090)**

Next due date / அடுத்த நிலுவைத் தேதி

**Between 26 Aug 2021 and 23 Sep 2021**

Vaccinated by / தடுப்பூசியை வழங்கியவர்

**Biulaha**

Vaccination at / தடுப்பூசி வழங்கப்பட்ட இடம்

**E Chettipalayam APHC, Erode, Tamil**

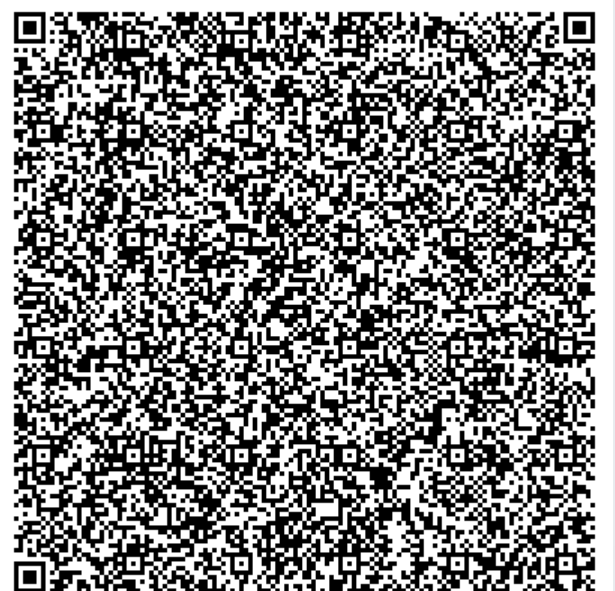
**Nadu**



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 is a secure QR code. For further details, please visit  
<https://verify.cowin.gov.in>