



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Certificate for COVID-19 Vaccination

Partially Vaccinated : 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / பலனாளியின் பெயர்	M.sasikumar
Age / வயது	38
Gender / பாலினம்	Male
ID Verified / அடையாளச் சான்று	Aadhaar # XXXXXXXXX8179
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	61208404183660

Vaccination Details

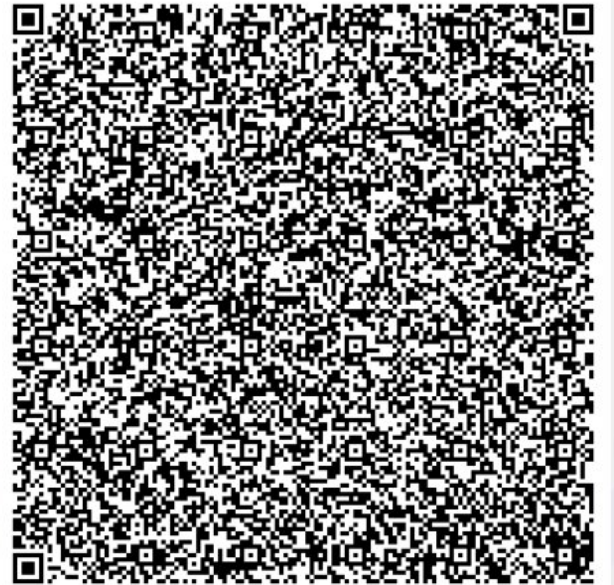
Vaccine Name / தடுப்பூசியின் பெயர்	COVAXIN
Date of 1 st Dose / முதல் டோஸின் தேதி	13 Nov 2021 (Batch no. 37M21012A)
Next due date / அடுத்த நிலுவைத் தேதி	Between 11 Dec 2021 and 25 Dec 2021
Vaccinated by / தடுப்பூசியை வழங்கியவர்	Kalaivani
Vaccination at / தடுப்பூசி வழங்கப்பட்ட இடம்	Udumalaipet GH, Tiruppur, 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 certificate can be verified by scanning the QR code at <http://verify.cowin.gov.in>