



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Final Certificate for COVID-19 Vaccination

Beneficiary Details

Beneficiary Name / பலனாளியின் பெயர்

Saravanakumar

Age / வயது

36

Gender / பாலினம்

Male

ID Verified / அடையாளச் சான்று

Aadhaar # XXXXXXXXX7745

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID

31545667008499

Vaccination Details

Vaccine Name / தடுப்பூசியின் பெயர்

COVAXIN

Date of Dose / டோஸ் வழங்கப்பட்ட தேதி

23 Jun 2021 (Batch no. 37I21008A)

Vaccinated by / தடுப்பூசியை வழங்கியவர்

Vidhya

Vaccination at / தடுப்பூசி வழங்கப்பட்ட இடம்

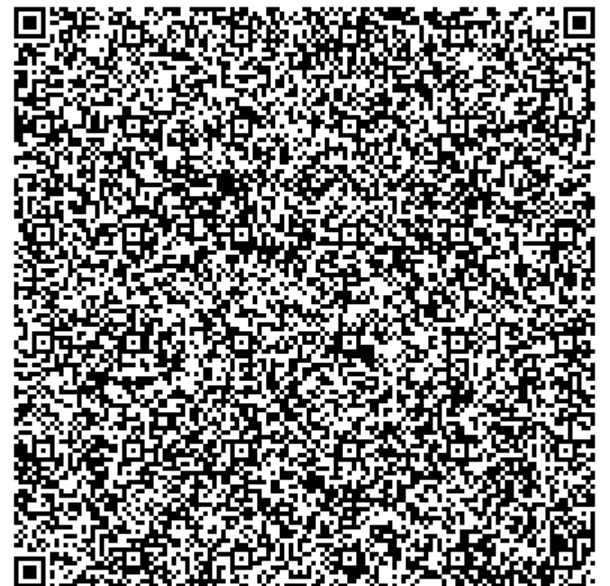
Chithoor BPHC WP CVC, Salem, Tamil Nadu



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>