



Government of the Peoples Republic of Bangladesh
Ministry of Health and Family Welfare



COVID-19 Vaccination Certificate
(কোভিড-১৯ ভ্যাকসিন গ্রহণের সার্টিফিকেট)

Beneficiary Details (টিকা গ্রহণকারীর বিবরণ)		Vaccination Details (টিকা প্রদানের বিবরণ)	
Certificate No: সার্টিফিকেট নং-	BD264692731898	Date of Vaccination (Dose 1): টিকা প্রদানের তারিখ (ডোজ ১):	18-02-2021
NID Number: জাতীয় পরিচয়পত্র নং-	6403870956	Name of Vaccine (Dose 1): টিকার নাম (ডোজ ১):	COVISHIELD (AstraZeneca)
Passport No: পাসপোর্ট নং-	N/A	Date of Vaccination (Dose 2): টিকা প্রদানের তারিখ (ডোজ ২):	17-04-2021
Nationality: জাতীয়তা:	Bangladeshi	Name of Vaccine (Dose 2): টিকার নাম (ডোজ ২):	COVISHIELD (AstraZeneca)
Name: নাম:	MD. AZMAN ALI	Vaccination Center: টিকা প্রদানের কেন্দ্র:	Dhaka Shishu (Children) Hospital
Date of Birth: জন্ম তারিখ:	11-11-1983	Vaccinated By: টিকা প্রদানকারী:	Directorate General of Health Services (DGHS)
Gender: লিঙ্গ:	Male		

To verify this certificate please visit www.surokkha.gov.bd/verify or scan the QR code.
(এই সার্টিফিকেটটি যাচাই করার জন্য www.surokkha.gov.bd/verify ভিজিট করুন অথবা QR কোডটি স্ক্যান করুন।)

For any further assistance, please visit www.dghs.gov.bd or e-mail: info@dghs.gov.bd
(প্রয়োজনে www.dghs.gov.bd ওয়েব সাইটে ভিজিট করুন অথবা ইমেইল করুন: info@dghs.gov.bd)

In cooperation with

