



Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India

## Certificate for COVID-19 Vaccination

Partially Vaccinated :

### Beneficiary Details

Beneficiary Name / ಫಲಾನುಭವಿಯ ಹೆಸರು

Age / ವಯಸ್ಸು

Gender / ಲಿಂಗ

ID Verified / ಐ.ಡಿ. ಗುರುತು

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID

### Vaccination Details

Vaccine Name / ಲಸಿಕೆ ಹೆಸರು

Date of 1<sup>st</sup> Dose / ಮೊದಲ ಡೋಸ್ ದಿನಾಂಕ

Next due date / ಮುಂದಿನ ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವ ದಿನಾಂಕ

Vaccinated by / ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿದವರು

Vaccination at / ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿದ ಸ್ಥಳ



“ಔಷಧಿ /ಲಸಿಕೆ ಬೇಕು,  
ಜೊತೆಗೆ ದೃಢತೆ ಬೇಕು

Together, India will defeat  
COVID-19”

- ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿ ನರೇಂದ್ರ ಮೋದಿ

In case of any adverse events, kindly contact the nearest Public Health Center/  
Healthcare Worker/District Immunization Officer/State Helpline No. 1075

ಯಾವುದೇ ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮ ಉಂಟಾದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ, ದಯವಿಟ್ಟು ಸಮೀಪದ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ  
ಕೇಂದ್ರ/ಆರೋಗ್ಯ ಶುಷ್ಕೂಷೆ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ/ ಜಿಲ್ಲಾ ಲಸಿಕೆ ಅಧಿಕಾರಿ/ರಾಜ್ಯ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಸಂ. 1075  
ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ

**COWIN**  
Winning Over COVID

This certificate can be verified by scanning the QR code at  
<http://verify.cowin.gov.in>