



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Certificate for COVID-19 Vaccination

Partially Vaccinated :

Beneficiary Details

Beneficiary Name / সুবিধাভোগীর নাম

Age / বয়স

Gender / লিঙ্গ

ID Verified / আই ডি এর প্রকার

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID

Vaccination Details

Vaccine Name / ভ্যাকসিনের নাম

Date of 1st Dose / প্রথম ডোজ তারিখ

Next due date / পরবর্তী টীকাকরণের তারিখ

Vaccinated by / টীকাকর্মী

Vaccination at / টীকাকরণের স্থান



“দাবাই ভী অর কড়াই ভী।

Together, India will defeat
COVID-19”

- প্রধানমন্ত্রী

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

কোনও প্রতিকূল ঘটনা ঘটলে, দয়া করে নিকটবর্তী জনস্বাস্থ্য কেন্দ্র / স্বাস্থ্যসেবা কর্মী / জেলা টীকাকরণ
অফিসার/রাজ্য হেল্পলাইন নং ১০৭৫ এ যোগাযোগ করুন

COWIN
Winning Over COVID



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