



Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India

## Certificate for COVID-19 Vaccination

Partially Vaccinated :

### Beneficiary Details

Beneficiary Name / ਲਾਬਪਾਤਰੀ ਦਾ ਨਾਮ

Age / ਉਮਰ

Gender / ਲਿੰਗ

ID Verified / ਸਨਾਖਤ ਦੀ ਕਿਸਮ

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID

### Vaccination Details

Vaccine Name / ਟੀਕਾ ਦਾ ਨਾਮ

Date of 1<sup>st</sup> Dose / ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਮਿਤੀ

Next due date / ਅਗਲੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਿਤੀ

Vaccinated by / ਟੀਕਾਕਰਮੀ

Vaccination at / ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ



“ਦਵਾਈ ਵੀ ਅਤੇ ਕੜਾਈ ਵੀ।

Together, India will defeat  
COVID-19”

- ਪ੍ਰਧਾਨ ਮੰਤਰੀ

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

ਕਿਸੇ ਵੀ ਆਪਾਤਕਾਲੀਨ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰ / ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਵਰਕਰ (ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ  
ਕਰਮੀ) / ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਧਿਕਾਰੀ / ਸਟੇਟ ਹੈਲਪ ਲਾਈਨ ਨੰਬਰ 1075

**COWIN**  
Winning Over COVID



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