



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 1st 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 ਨਰੇਂਦਰ ਮੋਦੀ

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>