



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / ಫಲಾನುಭವಿಯ ಹೆಸರು

Bhargav Gauravam

Age / ವಯಸ್ಸು

30

Gender / ಲಿಂಗ

Male

ID Verified / ಐ.ಡಿ. ಗುರುತು

Driver's License # KA5320210005337

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID

74988516217650

Vaccination Details

Vaccine Name / ಲಸಿಕೆ ಹೆಸರು

COVISHIELD

Date of Dose / ಡೋಸ್ ದಿನಾಂಕ

02 Jun 2021 (Batch no. 4121Z086)

Next due date / ಮುಂದಿನ ಲಸಿಕೆ ನೀಡುವ ದಿನಾಂಕ

Between 25 Aug 2021 and 22 Sep 2021

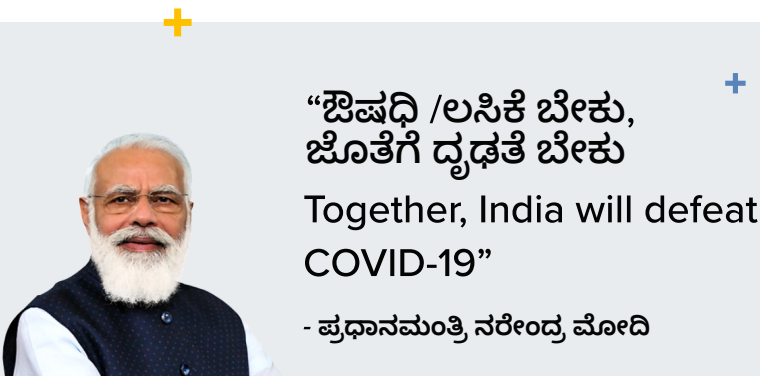
Vaccinated by / ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿದವರು

Kalpana

Vaccination at / ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿದ ಸ್ಥಳ

Apollo Hospital Workplace, BBMP,

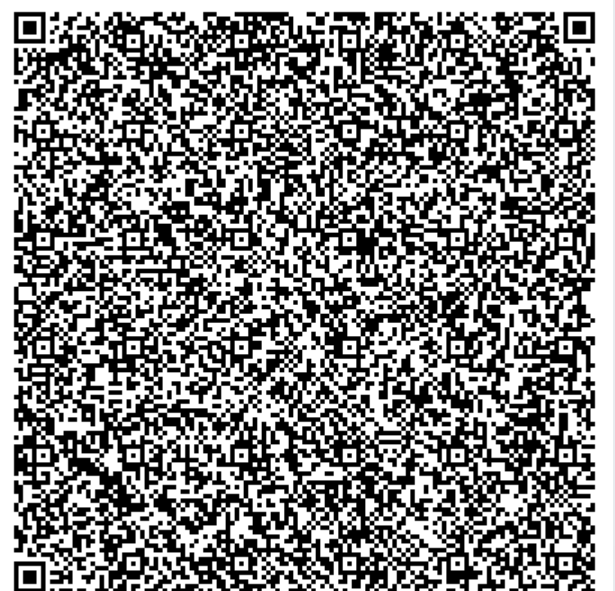
Karnataka



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 is a secure QR code. For further details, please visit <https://verify.cowin.gov.in>