

Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / সুবিধাভোগীর নাম Amitava Chandra

Age / বয়স **58**

Gender / লিঙ্গ Male

ID Verified / আই ডি এর প্রকার Aadhaar # XXXXXXXXX0545

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID **58906903734930**

Vaccination Details

Vaccine Name / ভ্যাকসিনের নাম COVISHIELD

Date of Dose / ডোজের তারিখ 14 May 2021 (Batch no. 4121Z066)

Next due date / পরবর্তী টীকাকরণের তারিখ Due on 06 Aug 2021

Vaccinated by / টীকাকর্মী Gautam Jana

Vaccination at / টীকাকরণের স্থান Howrah Orthopaedic Rail Covax1, Howrah,

West Bengal



"দাবাই ভী অর কড়াই ভী। Together, India will defeat COVID-19"

- প্রধানমন্ত্রী নরেন্দ্র মোদী

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





