

Government of the People's Republic of Bangladesh Ministry of Health and Family Welfare





COVID-19 Vaccination Certificate

(কোভিড-১৯ ভ্যাকসিন গ্রহণের সার্টিফিকেট)

Beneficiary Details (টিকা গ্রহণকারীর বিবরণ)		Vaccination Details (টিকা প্রদানের বিবরণ)	
Certificate No: সার্টিফিকেট নং-	BD191679283093	Date of Vaccination (Dose 1): টিকা প্রদানের তারিখ (ডোজ ১):	06-08-2021
NID Number: জাতীয় পরিচয়পত্র নং-	1506233020	Name of Vaccine (Dose 1): টিকার নাম (ডোজ ১):	Moderna (Moderna)
Passport No: পাসপোর্ট নং-	N/A	Date of Vaccination (Dose 2): টিকা প্রদানের তারিখ (ডোজ ২):	06-09-2021
Nationality: জাতীয়তাঃ	Bangladeshi	Name of Vaccine (Dose 2): টিকার নাম (ডোজ ২):	Moderna (Moderna)
Name: নামঃ	AHAMED JAMIL BHUIYAN	Vaccination Center: টিকা প্রদানের কেন্দ্রঃ	Zilla Sadar Hospital, Comilla
Date of Birth: জন্ম তারিখঃ	02-09-1999		
Gender: লিঙ্গঃ	Male	Vaccinated By: টিকা প্রদানকারীঃ	Directorate General of Health Services (DGHS)

To verify this certificate please visit www.surokkha.gov.bd/verify or scan the QR code. (এই সার্টিফিকেটটি যাচাই করার জন্য www.surokkha.gov.bd/verify ভিজিট করুন অথবা QR কোডটি স্ক্যান করুন।)

For any further assistance, please visit www.dghs.gov.bd or e-mail: info@dghs.gov.bd (প্রয়োজনে www.dghs.gov.bd ওয়েব সাইটে ভিজিট করুন অথবা ইমেইল করুনঃ info@dghs.gov.bd)

In cooperation with













Government of the People's Republic of Bangladesh

Ministry of Health and Family Welfare

COVID-19

Vaccination Certificate

Certificate No: BD191679283093



AHAMED JAMIL BHUIYAN

Total Doses 2

NID Number 1506233020 Passport No N/A Nationality Bangladeshi Vaccine Name Moderna (Moderna)

To verify this certificate please visit www.surokkha.gov.bd/verify or scan the QR code.

For any further assistance, please visit www.dghs.gov.bd or e-mail: info@dghs.gov.bd



