

Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / সুবিধাভোগীর নাম Manas Mlukherjee

Age / বয়স **58**

Gender / লিঙ্গ Male

ID Verified / আই ডি এর প্রকার Aadhaar # XXXXXXXX5351

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID **36720479663822**

Vaccination Details

Vaccine Name / ভ্যাকসিনের নাম COVISHIELD

Date of 1st Dose / প্রথম ডোজ তারিখ **24 May 2021 (Batch no. 4121Z050)**

Vaccinated by / টীকাকর্মী **ESHA BHATTACHARJEE**

Vaccination at / টীকাকরণের স্থান LS UTTARPARA SGH I, Hoogly, 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





