

Final Certificate for COVID-19 Vaccination

Beneficiary Details

Beneficiary Name / ಫಲಾನುಭವಿಯ ಹೆಸರು Shashidhar Pai

Age / ವಯಸ್ಸು **43**

Gender / ಲಿoಗ Male

ID Verified / ಐ.ಡಿ. ಗುರುತು PAN Card # Aiqpp1428h

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID **67465354435110**

Vaccination Details

Vaccine Name / ಲಸಿಕೆ ಹೆಸರು COVISHIELD

Date of 1st Dose / ಮೊದಲ ಡೋಸ್ ದಿನಾಂಕ **27 May 2021 (Batch no. 4121Z075)**

Date of 2nd Dose / ಎರಡನೇ ಡೋಸ್ ದಿನಾಂಕ **24 Aug 2021 (Batch no. 4121MC053)**

Vaccinated by / ಲಸಿಕೆ ನೀಡಿದವರು Mamatha

Vaccination at / ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿದ ಸ್ಥಳ Udupi UPHC Building, Udupi, Karnataka



"ಔಷಧಿ /ಲಸಿಕೆ ಬೇಕು, ಜೊತೆಗೆ ದೃಢತೆ ಬೇಕು Together, India will defeat COVID-19"

- ಪ್ರಧಾನಮಂತ್ರಿ ನರೇಂದ್ರ ಮೋದಿ

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 ಶುಷ್ರೂಷೆ ಕಾರ್ಯಕರ್ತೆ/ ಜಿಲ್ಲಾ ಲಸಿಕೆ ಅಧಿಕಾರಿ/ರಾಜ್ಯ ಸಹಾಯವಾಣಿ ಸಂ. 1075 ಸಂಪರ್ಕಿಸಿ





