

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-	BD266129384197	Date of Vaccination (Dose 1): টিকা প্রদানের তারিখ (ডোজ ১):	24-02-2021
NID Number: জাতীয় পরিচয়পত্র নং-	6853332408	Name of Vaccine (Dose 1): টিকার নাম (ডোজ ১):	
Passport No: পাসপোর্ট নং-	N/A	Date of Vaccination (Dose 2): টিকা প্রদানের তারিখ (ডোজ ২):	24- <mark>04-20</mark> 21
Nationality: জাতীয়তাঃ	Bangladeshi	Name of Vaccine (Dose 2): টিকার নাম (ডোজ ২):	
Name: নামঃ	Md. Mosle Uddin Khan	Vaccination Center: টিকা প্রদানের কেন্দ্রঃ	National Institute of Kidney Diseases & Urology
Date of Birth: জন্ম তারিখঃ	01-06-1967		
Gender: লিঙ্গঃ	Male		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: BD266129384197



Md. Mosle Uddin Khan

NID Number	6853332408	
Passport No	N/A	
Nationality	Bangladeshi	
Vaccine Name	COVISHIELD	
vaccine manne	(AstraZeneca)	

Total Doses 2

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



