

## Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

## **Beneficiary Details**

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम Sahil KhaN

Age / उम्र **20** 

Gender / लिंग Male

ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित Passport # V0460894

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID 33493010224500

## **Vaccination Details**

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम SPUTNIK V

Date of Dose / खुराक की तारीख **11 Jul 2021 (Batch no. I-870421)** 

Next due date / अगलੀ नियत तिथि Between 01 Aug 2021 and 09 Oct 2021

Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम **Dr. Abhishek Shukla** 

Vaccination at / टीकाकरण का स्थान Aastha Center For Geriatric, Lucknow,

**Uttar Pradesh** 



"दवाई भी और कड़ाई भी। Together, India will defeat COVID-19"

- प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी

In case of any adverse events, kindly contact the nearest Public Health Center/ Healthcare Worker/District Immunization Officer/State **Helpline No. 1075** 

टीकाकरण पश्चात किसी प्रतिकूल घटना के होने पर नज़दीकी स्वास्थ्य केंद्र/स्वास्थ्य कर्मी/जिला टीकाकरण अधिकारी/राज्य हेल्प लाइन १०७५ पर सम्पर्क करें





