

Final Certificate for COVID-19 Vaccination

Beneficiary Details

Age / ବୟସ **52**

Gender / ଲିଙ୍ଗ Female

ID Verified / ଆଇଡି ସତ୍ୟାପିତ ହୋଇଛି Aadhaar # XXXXXXXX9103

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID **26453693255987**

Vaccination Details

Vaccine Name / ଟିକା ନାମ COVISHIELD

Date of Dose / ଟୀକାକରଣ ତାରୀଖ **07 May 2021 (Batch no. 4121Z065)**

Vaccinated by / ଟିକା ଦେଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ନାମ Pankajini Naik

Vaccination at / ଟୀକାକରଣ ସ୍ଥାନ Kuarmunda CHC, Sundargarh, Odisha



"ଔଷଧ ମଧ୍ୟ ଏବଂ କଠୋରତା ମଧ୍ୟ Together, India will defeat COVID-19"

- ପ୍ରଧାନମନ୍ତ୍ରୀ ନରେନ୍ଦ୍ର ମୋଦି

In case of any adverse events, kindly contact the nearest Public Health Center/ Healthcare Worker/District Immunization Officer/State **Helpline No. 1075** କୌଣସି ପ୍ରକାର ପ୍ରତିକୂଳ ଘଟଣା ଘଟିଲେ ଦୟାକରି ନିକଟସ୍ଥ ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କେନ୍ଦ୍ର / ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟସେବା କର୍ମୀ / ଜିଲ୍ଲା ଟୀକାକରଣ ଅଫିସର / ରାଜ୍ୟ ହେଲୁଲାଇନ ନମ୍ବର 1075 ସହିତ ଯୋଗାଯୋଗ କରନ୍ତ





