

Final Certificate for COVID-19 Vaccination

Beneficiary Details

Beneficiary Name / সুবিধাভোগীর নাম Somnath Pandey

Age / বয়স **32**

Gender / লিঙ্গ Male

ID Verified / আই ডি এর প্রকার Aadhaar # XXXXXXXX2835

Unique Health ID (UHID) **26-0115-3247-4175**

Beneficiary Reference ID **59476060419060**

Vaccination Details

Vaccine Name / ভ্যাকসিনের নাম COVISHIELD

Date of 1st Dose / প্রথম ডোজ তারিখ **07 Jun 2021 (Batch no. 4121z085)**

Date of 2nd Dose / দ্বিতীয় ডোজ তারিখ **08 Sep 2021 (Batch no. 4121AA008M)**

Vaccinated by / টীকাকর্মী Papiya Mula

Vaccination at / টীকাকরণের স্থান IC Block Salt Lake CVC, North 24

Parganas, 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





