



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / లభిదారుని పేరు

burla ganeshanilkumar

Age / వయస్సు

27

Gender / లింగం

Male

ID Verified / ఐడి ధృవీకరించబడింది

PAN Card # CHOPB2324M

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID

74608449269010

Vaccination Details

Vaccine Name / టీకా పేరు

COVISHIELD

Date of Dose / మోతాదు తేదీ

18 Jun 2021 (Batch no. 4121Z086)

Next due date / తదుపరి గడువు తేదీ

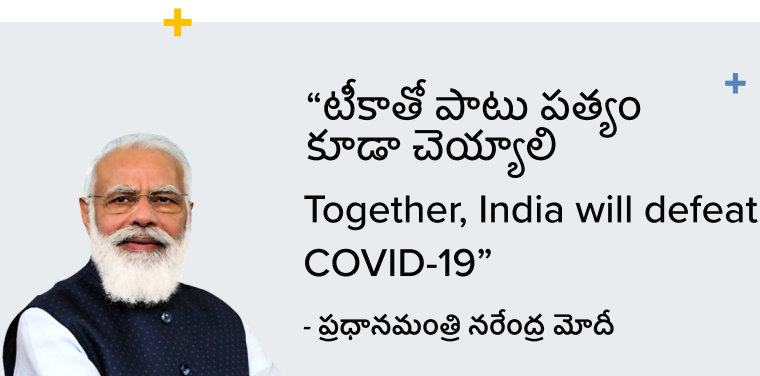
Between 10 Sep 2021 and 08 Oct 2021

Vaccinated by / టీకాలు వేయించినవారు

NIROSHA K

Vaccination at / టీకాలు వేసిన చోటు

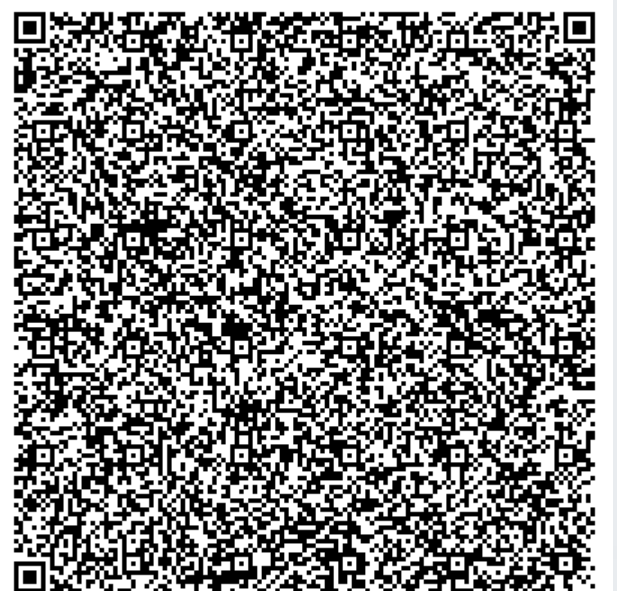
**Ramesh HospitalsMainBranchVJA, Krishna,
Andhra Pradesh**



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

ఏదైనా ప్రతికూల సంఘటనలు జరిగితే, దయచేసి సమీప ప్రజారోగ్య కేంద్రం / హెల్ప్ లైన్ నెం. 1075 /
జిల్లా ఇమ్మునైజేషన్ ఆఫీసర్కు సంప్రదించండి / రాష్ట్ర హెల్ప్ లైన్ నెం. 1075

COWIN
Winning Over COVID



This is a secure QR code. For further details, please visit
<https://verify.cowin.gov.in>