



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / ഗുണഭോക്താവിന്റെ പേര്	MayaN
Age / വയസ്സ്	70
Gender / ലിംഗം	Male
ID Verified / പരിശോധിച്ച ഐഡി	Aadhaar # XXXXXXXX1983
Unique Health ID (UHID)	30-7640-7175-4233
Beneficiary Reference ID	44273703311690

Vaccination Details

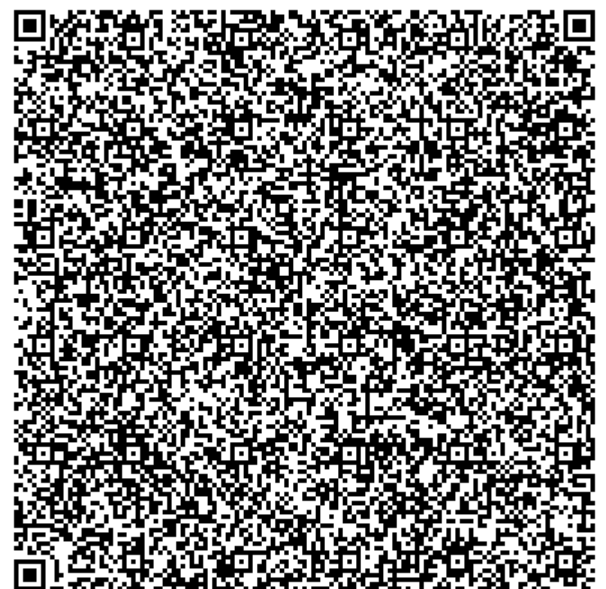
Vaccine Name / വാക്സിന്റെ പേര്	COVAXIN
Date of 1 st Dose / ആദ്യ ഡോസിന്റെ തീയതി	10 Aug 2021 (Batch no. 37H21033A)
Next due date / അടുത്ത നിശ്ചിത തീയതി	Between 07 Sep 2021 and 21 Sep 2021
Vaccinated by / വാക്സിൻ നൽകിയത്	ROSAMMA.A
Vaccination at / വാക്സിൻ സ്വീകരിച്ച സ്ഥലം	Thiruvangoor CHC, Kozhikode, Kerala



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

എന്തെങ്കിലും പ്രതികൂല സംഭവങ്ങളുണ്ടെങ്കിൽ, അടുത്തുള്ള പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രം /
ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ / ജില്ലാ ഇമ്യൂണൈസേഷൻ ഓഫീസർ/ സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽപ്പ്ലൈൻ നമ്പർ 1075 എന്നിവയിൽ ബന്ധപ്പെടുക

COWIN
Winning Over COVID



This certificate can be verified by scanning the QR code at
<http://verify.cowin.gov.in>