



Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India

## Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1<sup>st</sup> Dose

### Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम	MITHLESH KUMAR
Age / उम्र	45
Gender / लिंग	Male
ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित	Aadhaar # XXXXXXXX6915
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	29505333756358

### Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम	COVAXIN
Date of Dose / खुराक की तारीख	14 Jun 2021 (Batch no. 37H21008A)
Next due date / आगली नियत तिथि	Between 12 Jul 2021 and 26 Jul 2021
Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम	VIMLESH
Vaccination at / टीकाकरण का स्थान	HBX Kanwatiya OTH, Jaipur I, Rajasthan



“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 पर्ण के होने पर कजाईकी स्वास्थ्य केंद्र/स्वास्थ्य कमी/जिला टीकाकरण  
अधिकारी/राज्य हेल्पलाइन 1075 पर सम्पर्क करें

