



Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम

Shagun Surana

Age / उम्र

39

Gender / लिंग

Female

ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित

Driver's License # RJ1920010047813

Unique Health ID (UHID)

Beneficiary Reference ID

82273993995760

Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम

COVISHIELD

Date of Dose / खुराक की तारीख

03 May 2021 (Batch no. 4121Z062)

Next due date / अगली नियत तिथि

Due on 26 Jul 2021

Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम

Nirmala rathor

Vaccination at / टीकाकरण का स्थान

Taxation det 18 to 44 only, Jodhpur,

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 घटना के होने पर नजदीकी स्वास्थ्य केंद्र/स्वास्थ्य कर्मी/जिला टीकाकरण
अधिकारी/राज्य हेल्प लाइन 1075 पर सम्पर्क करें

