



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

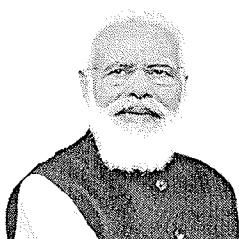
Final Certificate for COVID-19 Vaccination

Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम	Vikas Jain
Age / उम्र	45
Gender / लिंग	Male
ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित	Aadhaar # XXXXXXXX8509
Unique Health ID (UHID)	16-5041-5157-0812
Beneficiary Reference ID	29506582508232

Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम	COVAXIN
Date of Dose / खुराक की तारीख	02 Jun 2021 (Batch no. 37F21014A)
Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम	Mithlesh
Vaccination at / टीकाकरण का स्थान	Raghu Vihar Cvc, Jaipur II, 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

