

Certificate for COVID-19 Vaccination

Fully Vaccinated : 2nd Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम

HIMANSHU AGARWAL

Age / उम्र

26

Gender / लिंग

Male

ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित

Aadhaar # XXXXXXXX5230

Unique Health ID (UHID)

52-5706-7314-1270

Beneficiary Reference ID

10945633195760

Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम

COVISHIELD

Date of 1st Dose / पहली खुराक की तारीख

08 May 2021 (Batch no. 4121Z062)

Date of 2nd Dose / दूसरी खुराक की तारीख

06 Aug 2021 (Batch no. 4121P141)

Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम

Ritu

Vaccination at / टीकाकरण का स्थान

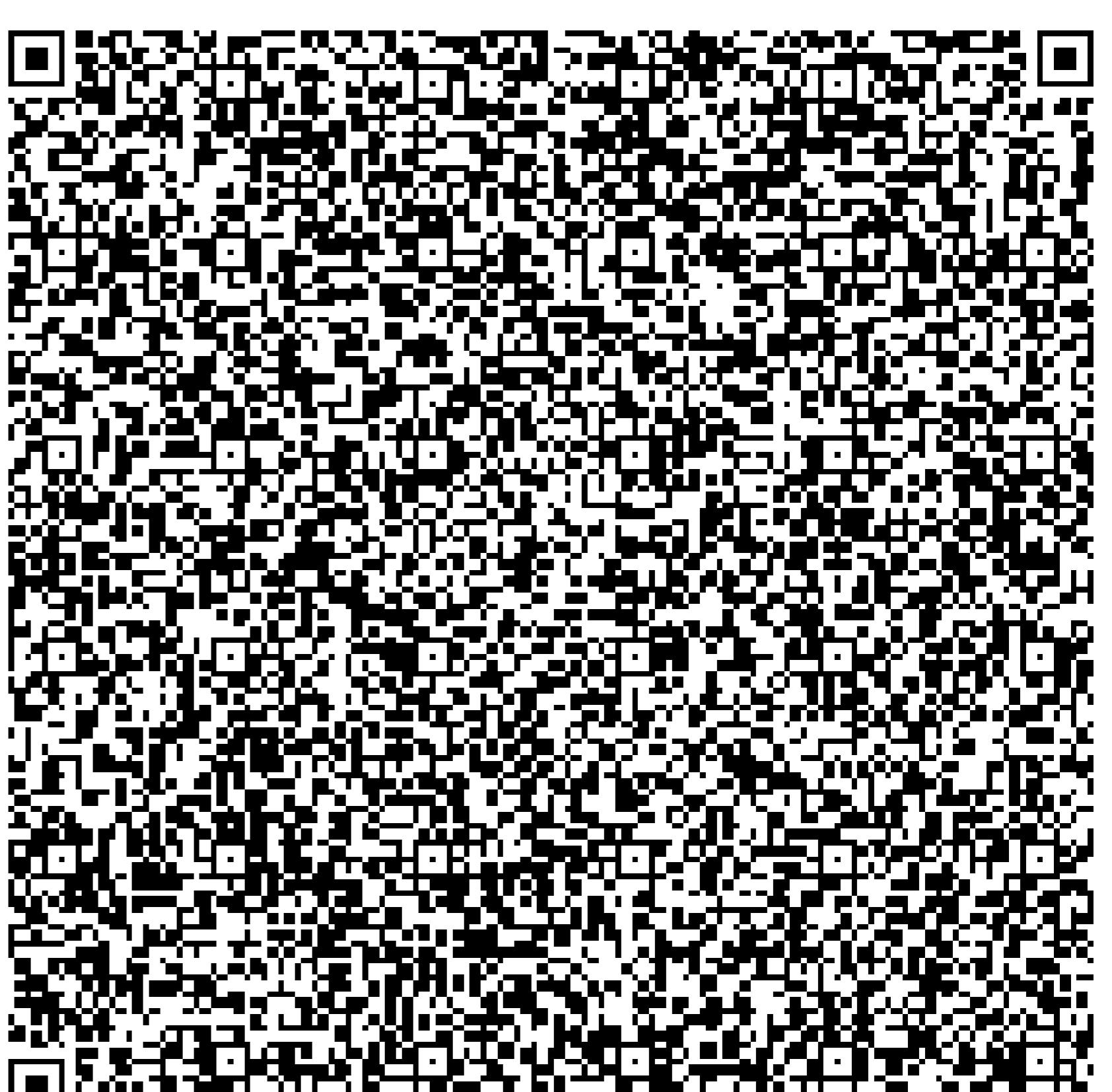
malviya nagar 3 workplace, Jaipur II,

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



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