

# 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 1<sup>st</sup> Dose / पहली खुराक की तारीख

**08 May 2021 (Batch no. 4121Z062)**

Date of 2<sup>nd</sup> 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**



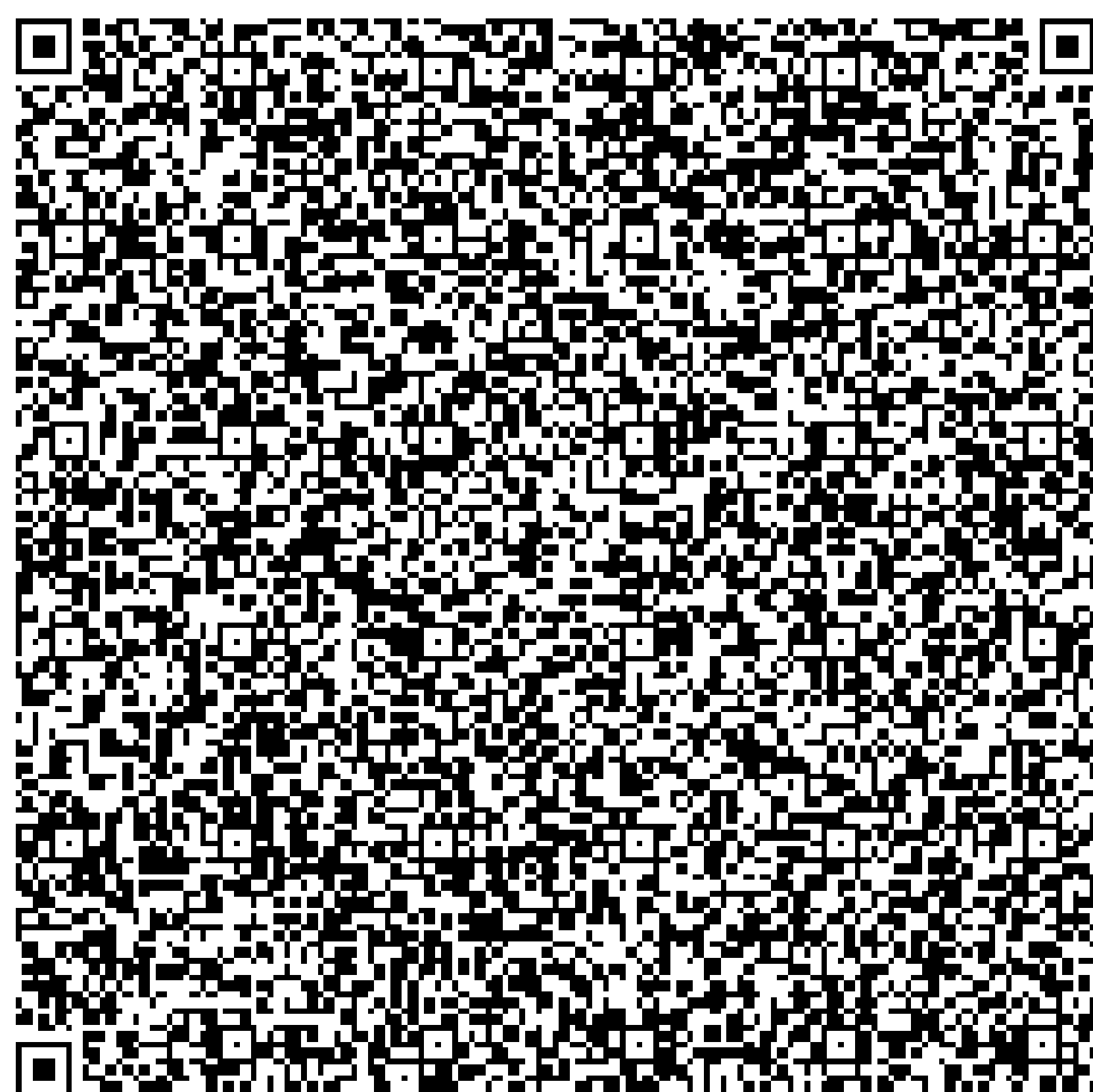
“दवाई भी और कड़ाई भी।

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 नज़दीकी स्वास्थ्य केंद्र/स्वास्थ्य कर्मों/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>