



Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1st Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम

Akansha jain

Age / उम्र

33

Gender / लिंग

Female

ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित

Aadhaar # XXXXXXXX8059

Unique Health ID (UHID)

58-4675-6148-4546

Beneficiary Reference ID

18459953032960

Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम

COVAXIN

Date of Dose / खुराक की तारीख

11 Jun 2021 (Batch no. 37I21001A)

Next due date / अगली नियत तिथि

Between 09 Jul 2021 and 23 Jul 2021

Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम

ANNAMAA

Vaccination at / टीकाकरण का स्थान

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

