



**Ministry of Health & Family Welfare
Government of India**

Final Certificate for COVID-19 Vaccination

Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम

Sunil Nath

Age / उम्र

56

Gender / लिंग

Male

ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित

Aadhaar # XXXXXXXX4420

Unique Health ID (UHID)

50-6365-6088-3514

Beneficiary Reference ID

29505461313395

Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम

COVISHIELD

Date of Dose / खुराक की तारीख

11 Jun 2021 (Batch no. 4121Z081)

Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम

ISHRAT FATIMA

Vaccination at / टीकाकरण का स्थान

ISOLATION SMS HOSPITAL (IDH), Jaipur I,

Rajasthan



“द्वाई 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 कर्मी/जिला टीकाकरण
अधिकारी/राज्य हेल्प लाइन 1075 पर सम्पर्क करें

