



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Final Certificate for COVID-19 Vaccination

Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम	Anil Kumar Sharma
Age / उम्र	47
Gender / लिंग	Male
ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित	Aadhaar # XXXXXXXX3511
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	29502964096251

Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम	COVISHIELD
Date of Dose / खुराक की तारीख	07 May 2021 (Batch no. 4121Z064)
Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम	Deepchand
Vaccination at / टीकाकरण का स्थान	Aiims Jodhpur 45 Above, Jodhpur, 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

