



Ministry of Health & Family Welfare  
Government of India

## Provisional Certificate for COVID-19 Vaccination - 1<sup>st</sup> Dose

### Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम	<b>Naval kishore soni</b>
Age / उम्र	<b>35</b>
Gender / लिंग	<b>Male</b>
ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित	<b>Aadhaar # XXXXXXXX5201</b>
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	<b>98697557284280</b>

### Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम	<b>COVISHIELD</b>
Date of Dose / खुराक की तारीख	<b>20 May 2021 (Batch no. 4121Z074)</b>
Next due date / अगली नियत तिथि	<b>Between 12 Aug 2021 and 09 Sep 2021</b>
Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम	<b>Nirma</b>
Vaccination at / टीकाकरण का स्थान	<b>Session Court 18 plus, Jodhpur, Rajasthan</b>



“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

