



**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>Kamlesh Kumar</b>
Age / उम्र	<b>37</b>
Gender / लिंग	<b>Male</b>
ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित	<b>Aadhaar # XXXXXXXX8012</b>
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	<b>60359448801990</b>

#### Vaccination Details

Vaccine Name / धैक्सीन का नाम	<b>COVISHIELD</b>
Date of Dose / खुराक की तारीख	<b>06 May 2021 (Batch no. 4121Z064)</b>
Next due date / अगली नियमित तिथि	<b>Between 03 Jun 2021 and 01 Jul 2021</b>
Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम	<b>Durga Soni</b>
Vaccination pt / टीकाकरण का स्थान	<b>Highbury 18 to 44 only, Jodhpur, Rajasthan</b>



**“द्वाई भी और कड़ाई भी।  
Together, India will defeat  
COVID-19”**

In case of any adverse events, kindly contact the nearest Public Health Center/Hospital/ Doctor/Dental Practitioner Office. Emergency No. 1075

दीवान कर्मालय दिल्ली प्रशिक्षण अकादमी के होमेज ग्राहकोंकी समस्या केंद्रसमावेश अधिकारी विभाग द्वारा आयोजित एक बैठक आयोजित की गयी थी।

