



Ministry of Health & Family Welfare
Government of India

Certificate for COVID-19 Vaccination

Fully Vaccinated : 2nd Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / लाभार्थी का नाम	Susan Mathew
Age / उम्र	46
Gender / लिंग	Female
ID Verified / पहचान पत्र सत्यापित	Aadhaar # XXXXXXXX1085
Unique Health ID (UHID)	
Beneficiary Reference ID	86535934958980

Vaccination Details

Vaccine Name / वैक्सीन का नाम	COVISHIELD
Date of 1 st Dose / पहली खुराक की तारीख	11 May 2021 (Batch no. 4121Z069)
Date of 2 nd Dose / दूसरी खुराक की तारीख	11 Aug 2021 (Batch no. 4121z104)
Vaccinated by / टीका लगाने वाले का नाम	Rashmi choudhary
Vaccination at / टीकाकरण का स्थान	CK BIRLA CVC, Jaipur II, Rajasthan

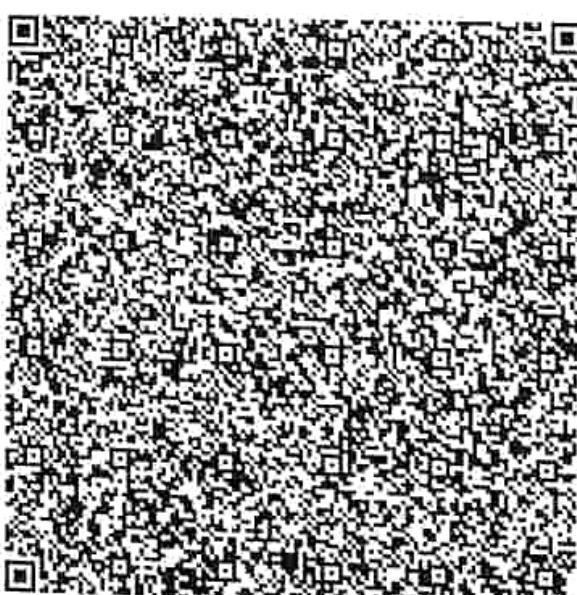


“दवाई भी और कड़ाई भी।
Together, India will defeat
COVID-19”
- प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी

In case of any adverse events, kindly contact the nearest Public Health Center/
Healthcare Worker/District Immunization Officer/State Helpline No. 1075

टीकाकरण पश्चात फिसी प्रतिकूल घटना के होने पर नजदीकी स्थान्त्र्य केंद्र/स्थान्त्र्य कमीशियल टीकाकरण
अधिकारी/राज्य हेल्प लाइन 1075 पर समर्पक करें

COWIN
Winning Over COVID



This certificate can be verified by scanning the QR code at
<http://www.mohfw.gov.in/cert>