

Certificate for COVID-19 Vaccination

Fully Vaccinated: 2nd Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / లబ్దిదారుని పేరు Mallela Kotireddy

Age / వయస్సు **50**

Gender / වර්ග Male

Unique Health ID (UHID) **54-3035-0578-4606**

Beneficiary Reference ID **16722694075250**

Vaccination Details

Vaccine Name / టీకా పేరు COVISHIELD

Date of 2nd Dose / రెండవ మోతాదు తేదీ **30 Sep 2021 (Batch no. 4121MF007)**

Vaccinated by / ಟೆಕ್ ಲು ವೆಯಂಪಿನವಾರು Amrutha

Vaccination at / టీకాలు వేసిన చోటు Vanasthalipuram AH CVC One, Rangareddy, Telanga



"టీకాతో పాటు పత్యం కూడా చెయ్యాలి Together, India will defeat COVID-19"

- ప్రధానమంత్రి నరేంద్ర మోదీ

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

ఏదైనా ప్రతికూల సంఘటనలు జరిగితే, దయచేసి సమీప ప్రజారోగ్య కేంద్రం / హెల్త్ కేర్ వర్కర్ / జిల్లా ఇమ్మునైజేషన్ ఆఫీసర్ను సంప్రదించండి / రాష్ట్ర హెల్స్ లైన్ నెం. 1075





