

Certificate for COVID-19 Vaccination

Fully Vaccinated: 2nd Dose

Beneficiary Details

Beneficiary Name / সুবিধাভোগীর নাম Sutirtha Brahmachari

Age / বয়স **23**

Gender / লਿਭ Female

ID Verified / আই ডি এব প্রকাব Aadhaar # XXXXXXXX7413

Unique Health ID (UHID) **27-2525-5322-5232**

Beneficiary Reference ID **70811442033850**

Vaccination Details

Vaccine Name / ভ্যাকসিনের নাম COVISHIELD

Date of 1st Dose / প্রথম ডোজ তারিখ **25 Jul 2021 (Batch no. 4121Z108)**

Date of 2nd Dose / দ্বিতীয় ডোজ তারিখ **24 Oct 2021 (Batch no. 4121Z094)**

Vaccinated by / ढीकांकर्मी RIYA MONDAL

Vaccination at / টীকাকরণের স্থান Apollo Clinic Beliaghata, Kolkata,

West Bengal



"দাবাই ভী অর কড়াই ভী। Together, India will defeat COVID-19"

- প্রধানমন্ত্রী নরেন্দ্র মোদী

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

কোনও প্রতিকূল ঘটনা ঘটলে, দয়া করে নিকটবর্তী জনস্বাস্থ্য কেন্দ্র / স্বাস্থ্যসেবা কর্মী / জেলা টীকাকরণ অফিসার/রাজ্য হেল্পলাইন নং ১০৭৫ এ যোগাযোগ করুন





