

कार्यालय जिला आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी देहरादून।

संख्या

8153

/2024-25

दिनांक 02/04/25

कार्यालय ज्ञाप,

निदेशक आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवायें उत्तराखण्ड देहरादून के पत्र संख्या- 51-57/जी-78 दिनांक 02 अप्रैल 2025 द्वारा ज्ञात हुआ है कि विभाग में कार्यरत समस्त समूह "ख" एवं समूह "ग" के अधिकारियों/कार्मिकों को स्थानान्तरण विकल्प/ आवेदन पत्र दिनांक 20 अप्रैल 2025 से 15 मई 2025 तक विभागीय वेबसाइट www.uttarakhandayurved.co.in के माध्यम से ही प्राप्त किये जाने हैं तथा निर्धारित तिथि के उपरान्त प्राप्त आवेदन पत्र प्रथम दृष्टया अस्वीकार कर दिये जायेंगे।(संलग्न)

उपरोक्त के परिपेक्ष्य में जनपदान्तर्गत कार्यरत समस्त समूह "ख" एवं समूह "ग" के अधिकारियों/कार्मिकों को निर्देशित किया जाता है कि स्थानान्तरण विकल्प/ आवेदन पत्र समयान्तर्गत विभागीय वेबसाइट www.uttarakhandayurved.co.in पर प्रेषित करने के साथ ही भौतिक विकल्प पत्र की एक प्रति अधोहस्ताक्षरी कार्यालय को भी प्रेषित करना सुनिश्चित करें।
संलग्न- उक्तानुसार।

(डा0जी0सी0एस0जंगपांगी)

जिला आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी
देहरादून।

संख्या एवं दिनांक तदैव।

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

01. निदेशक आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवायें उत्तराखण्ड देहरादून।

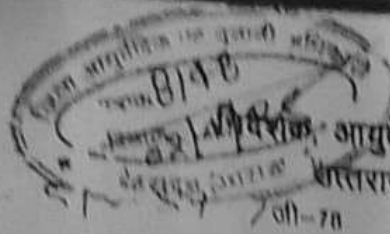
02. जनपदान्तर्गत कार्यरत समस्त समूह "ख" एवं समूह "ग" के अधिकारियों/कार्मिकों को अनुपालनार्थ

03. गार्ड फाईल।

(डा0जी0सी0एस0जंगपांगी)

जिला आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी
देहरादून।

संख्या-



कार्यालय

आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवायें
उत्तराखण्ड, देहरादून।

दिनांक-02 अप्रैल, 2025

कार्यालय आवेद

स्थानान्तरण सत्र 2025-26 के अन्तर्गत समस्त समूह 'ख' एवं समूह 'ग' श्रेणी के विभागीय कार्मिकों को स्थानान्तरण विकल्प/आवेदन पत्र विभागीय वेबसाइट www.uttarakhandayurved.co.in के माध्यम से ही प्राप्त किये जायेंगे। अन्य माध्यमों से प्राप्त व निर्धारित लिखि के उपरान्त प्राप्त आवेदन पत्र प्रथम दृष्टया अस्वीकार कर दिये जायेंगे।

2. विकल्प पत्र भरे जाने हेतु ऑनलाईन लिंक- www.uttarakhandayurved.co.in/transfer 20 अप्रैल, 2025 से 15 मई, 2025 तक उपलब्ध रहेगा। ऑनलाईन लिंक पर ही साक्ष्य व भौतिक विकल्प पत्र अपलोड किया जाना होगा।

3. अधूरे भरे हुए/बिना साक्ष्यों के भरे हुए/गलत सूचना के साथ भरे गये ऑनलाईन आवेदन पत्र अस्वीकार कर दिये जायेंगे।

4. ऑनलाईन आवेदन पत्र के साथ ही भौतिक विकल्प पत्र की एक प्रति सम्बन्धित कार्यालय में भी अनिवार्य रूप से जमा करायी जानी होगी।

5. कार्मिकों की सेवाओं की पुष्टि कार्यालय में उपलब्ध सूचना के आधार पर की जायेगी।

आयुर्वेदिक

(डॉ० विजय कुमार जोगदण्डे)
निदेशक।

संख्या एवं दिनांक तदैव

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

1. समस्त जिला आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, उत्तराखण्ड को इस निर्देश के साथ प्रेषित कि पूर्व में प्रेषित पत्र के क्रम में अपने अधीनस्थ समस्त कार्मिकों की सेवा सम्बन्धी सूचना उपलब्ध कराते हुए समस्त कार्मिकों को ऑनलाईन पोर्टल के माध्यम से ही आवेदन किये जाने हेतु निर्देशित किया जाना सुनिश्चित करें।
2. राजकीय विश्लेषक, राज्य औषधि परीक्षण प्रयोगशाला, हरिद्वार को उपरोक्त निर्देशों के अनुपालनार्थ।
3. अधीक्षक, त्र्यम्बक फार्मसी, हरिद्वार को उपरोक्त निर्देशों के अनुपालनार्थ।
4. समस्त कार्मिक निदेशालय, आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवायें, उत्तराखण्ड।
5. स्थानान्तरण समिति के समस्त सदस्य।
6. श्री नरेन्द्र रावत, वरिष्ठ सहायक को इस निर्देश के साथ प्रेषित कि सम्बन्धित पटलों/वेबसाइट से ससमय सूचनायें प्राप्त करते हुए स्थानान्तरण समिति को यथावश्यक सहयोग प्रदान किया जाना सुनिश्चित करें।

गार्ड फाईल।

(डॉ० विजय कुमार जोगदण्डे)
निदेशक।

**आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवार्य, उत्तराखण्ड
जमपद-**

पत्रांक संख्या-

दिनांक-

स्थानान्तरण हेतु आवेदन पत्र।

01. आवेदक का नाम- डा० अनिता पंडीर
02. पिता/पति का नाम- श्री देवेन्द्र सिंघवाण
03. पदनाम- निकिताधिकारी
04. नियुक्ति का प्रकार- स्थाई
05. वर्तमान तैनाती का स्थान- रा. आ. यु. नि. भौधरेवाला, देहरादून
06. वर्तमान तैनाती की तिथि- 01-08-2017
07. पूर्व में तैनात कार्यालयों का विवरण-

क्र० सं०	तैनाती का स्थान	तैनाती की अवधि	दुर्गम/अति दुर्गम/सुगम	टिप्पणी
1.	रा. आ. यु. नि. भौधरेवाला	20 मार्च 2015 से 31-07-2017	दुर्गम	-
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

08. श्रेणी जिसमें स्थानान्तरण चाहते हैं- (कोई भी एक विकल्प चुनें)

- ☒ सुगम से दुर्गम
 ☐ अनुरोध
 ☐ दुर्गम से सुगम
 ☐ स्थानान्तरण से छूट
 ☐ स्थानान्तरण नहीं चाहते हैं (केवल दुर्गम में तैनात कार्मिकों हेतु)

09. स्थानान्तरण से छूट चाहने वाले कार्मिक (साक्ष्य संलग्न किया जाना अनिवार्य) -

- ☐ वरिष्ठ कार्मिक
 ☐ दुर्गम में 10 वर्ष की सेवा पूर्ण
 ☐ गंभीर रोगग्रस्त/विकलांग कार्मिक
 ☐ पुत्र/पुत्री की विकलांगता
 ☐ अर्धसैनिक/सैनिक में तैनात कार्मिकों के पति/पत्नी

10. अनुरोध उप श्रेणी (साक्ष्य संलग्न किया जाना अनिवार्य) -

- | | | | | |
|---------------------------------|---|-----------------------------------|---|---|
| ○ गंभीर रोग
ग्रस्त / विकलांग | ○ मानसिक
रूप से
विक्षिप्त
बच्चों के
माता-पिता | ○ पुत्र/पुत्री
की
विकलांगता | ○ उत्तराखण्ड
सरकार में
कार्यरत
पति-पत्नी | ○ विधुर / विधवा /
तलाकशुदा / वरिष्ठ
कार्मिक |
|---------------------------------|---|-----------------------------------|---|---|
- दुर्गम से दुर्गम ○ सुगम से
दुर्गम

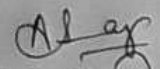
11. स्थानान्तरण के 10 विकल्प-

क्र.सं०	चिकित्सालय का नाम	श्रेणी (सुगम/दुर्गम)
1	रा. आ. चि. इठारना दे.इन.	दुर्गम
2	रा. आ. चि. लिमाडी दे.इन.	दुर्गम
3	रा. आ. चि. वपारा दे.इन.	दुर्गम
4	रा. आ. चि. सिलवाल दि.डा.	दुर्गम
5	रा. आ. चि. अनिपाल गाव दि.डा.	दुर्गम
6	रा. एलो. चि. आयुष विंग मुरैना दे.डा.	दुर्गम
7	रा. एलो. चि. नौहीकुल दे.इन.	दुर्गम
8	रा. आ. चि. बरौथा दे.इन.	दुर्गम
9	रा. एलो. चि. वबडा दे.इन.	दुर्गम
10	रा. आ. चि. नागाजी दि.डा.	दुर्गम

12. संलग्न साक्ष्यों की पृष्ठ संख्या-

(साक्ष्य संलग्न किया जाना अनिवार्य है)

(नोट- ऐसे वरिष्ठ चिकित्साधिकारी जो जिला आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी पद का प्रभार लिये जाने के इच्छुक नहीं हैं, अनिवार्य रूप से वेबसाइट में उपलब्ध घोषणापत्र भी हस्ताक्षरित कर जमा करेंगे।)

हस्ताक्षर- 
 नाम- डा. अनिल कुमार
 पदनाम- चिकित्साधिकारी

घोषणा पत्र

(जिला आयुर्वेद एवं यूनानी अधिकारी (DAUO) का प्रभार न दिए जाने के संबंध में)

मैं, डॉ. [...], वर्तमान में [...]

[...] में वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी/ अपर जिला आयुर्वेद एवं यूनानी अधिकारी / अधीक्षक के रूप में कार्यरत हूँ।

मैं यह घोषणा करता/करती हूँ कि मैं वर्तमान में किसी भी जनपद में जिला आयुर्वेद एवं यूनानी अधिकारी (DAUO) का प्रभार लिए जाने का/की इच्छुक नहीं हूँ व मेरे स्थान पर वरिष्ठता क्रमांक में मुझसे कनिष्ठ वरिष्ठ चिकित्सा अधिकारी को जिला आयुर्वेदिक यूनानी अधिकारी के पद पर स्थानांतरण होने पर / प्रभार दिए जाने पर मुझे कोई आपत्ति नहीं है।

मैं स्वयं का आगामी स्थानान्तरण / पदोन्नति होने तक जिला आयुर्वेद एवं यूनानी अधिकारी पर पर तैनाती / प्रभार दिए जाने का अनुरोध या दावा नहीं करूँगा।

व्यक्तिगत विवरण:

- Name :
- Designation:
- Present Posting:
- Serial Number in Seniority List (if Known):
- Mobile Number:

दिनांक :-

घोषणकर्ता का नाम
(हस्ताक्षर / मुहर सहित)