

आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवायें, उत्तराखण्ड

जनपद- उधमसिंहनगर।

पत्रांक संख्या- 20/2025-26

दिनांक- 08/05/2025

स्थानान्तरण हेतु आवेदन पत्र।

01. आवेदक का नाम- गोपी चन्द्र खाली
02. पिता/पति का नाम- डा० बृजेन्द्र प्रसाद खाली
03. पदनाम- फार्मसी उपाधीकारी
04. नियुक्ति का प्रकार- निर्मात्र
05. वर्तमान तैनाती का स्थान- राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सालय-विद्योरा, उधमसिंहनगर।
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.चि. गांधी रोड	23/12/2009	31/07/2017	दुर्गम
2.	" " " विद्योरा, उ.प्र.	01/08/2017	वर्तमान तक	सुगम
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 | ○ मानसिक | ○ पुत्र/पुत्री | ✓ उत्तराखण्ड | ○ विधुर/विधवा/ |
| ग्रस्त/विकलांग | रूप से | की | सरकार में | ○ तलाकशुदा/वरिष्ठ |
| | विक्षिप्त | विकलांगता | कार्यरत | कार्मिक |
| | बच्चों के | | पति-पत्नी | |
| | माता-पिता | | | |
- दुर्गम से दुर्गम ○ सुगम से दुर्गम

11. स्थानान्तरण के 10 विकल्प-

क्र०सं०	चिकित्सालय का नाम	श्रेणी (सुगम/दुर्गम)
1	रा० आ० चि० किमाडी प्लार, देहरादून	दुर्गम
2	रा० आ० चि० देवलगाढ, पौड़ी गढ़वाल	दुर्गम
3	रा० आ० चि० बरसूडी, रुद्रप्रयाग	दुर्गम
4	रा० आ० चि० पोखरी चलाबसू, पौड़ी गढ़वाल	दुर्गम
5	आधुषाविंग रा० आ० चि० जाल्वा, पौड़ी गढ़वाल	दुर्गम
6	रा० आ० चि० चाँदनी खाल, चमोली	दुर्गम
7	रा० आ० चि० कथारा, देहरादून	दुर्गम
8	रा० आ० चि० जेन्वा, चमोली	दुर्गम
9	रा० आ० चि० मेखाल, देहरादून	दुर्गम
10	रा० आ० चि० तन्विस्टाड, देहरादून	दुर्गम

12. संलग्न साक्ष्यों की पृष्ठ संख्या- 03
(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 वेबसाईट में उपलब्ध घोषणापत्र भी हस्ताक्षरित कर जमा करेंगे।)

अ. ज. सिंह

M. S. Singh

प्रभारी चिकित्साधिकारी
राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सालय
बिड़ौरा, ऊधम सिंह नगर

हस्ताक्षर-

नाम- (गोपी चन्द्र खाली)

पदनाम- फार्मसी आधिकारी