

सेवा में,

निदेशक

आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवाएं

उत्तराखंड, देहरादून।

द्वारा – जिला आयुर्वेदिक एवं यूनानी अधिकारी, अल्मोड़ा।

पत्रांक – 30/2025-24/अनुरोध स्था0/2025-26

दिनांक 14/05/2025

विषय– अस्थि दिव्यांगता 42% के कारण हल्द्वानी के निकटवर्ती मैदानी परिक्षेत्र में स्थानान्तरण चाहने हेतु विनम्र अनुरोध।

महोदय,

अपर्युक्त विषयक विनम्र अनुरोध है कि अघोहस्ताक्षरकर्ता प्रार्थिनी 42% अस्थि दिव्यांग है। उत्तराखंड चिकित्सा सेवा चयन बोर्ड की संस्तुति के आधार पर आयुष विभाग, उत्तराखंड शासन के नियुक्ति आदेश संख्या – 219/XL-1/2024/3/2024 दिनांक 2 फरवरी, 2024 के क्रम में आदेश के क्रमांक-12 पर मेरी प्रथम नियुक्ति (दिव्यांग श्रेणी में) राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सालय, जागेश्वर में हुई, जहां पर मेरे द्वारा दिनांक 12-02-2024 को कार्यभार ग्रहण किया गया।

सविनय सादर सूच्य है कि उक्त चिकित्सालय जागेश्वर के दुर्गम क्षेत्र में स्थित है और जहां पर मेरी दिव्यांगता की हिफाजत के साथ-साथ तत्संबंधी आवश्यक चिकित्सा एवं तत्संबंधी अवसंरचनात्मक जरूरी एवं आवश्यक सुविधाएं उपलब्ध नहीं हैं, जिस कारण प्रार्थिनी परेशानी में है। चूंकि प्रथम नियुक्ति आदेश नियोक्ता के अनन्य व साधिकार निर्णय होते हैं, इसलिए दिव्यांग होने के बावजूद मैंने दुर्गम क्षेत्र में कार्यभार ग्रहण कर प्रथम नियुक्ति तिथि से अब तक दिव्यांगता की समस्याओं को झेलते हुए पूरी निष्ठा, लगन और समर्पण भाव से काम किया है। चूंकि दिव्यांगों को शासन द्वारा यथासंभव आवश्यक सुविधायें दिये जाने के प्रावधान हैं। अतः विनम्र अनुरोध है कि मुझे दुर्गम में स्थित राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सालय जागेश्वर से हल्द्वानी के निकटवर्ती मैदानी क्षेत्र में स्थित ऐसे राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सालय में स्थानान्तरित करने की कृपा कर दी जाय, जहां पर मैं अपनी 8 माह की पुत्री, बीमार सास व पति के साथ विकलांगता की स्थिति में आधारभूत एवं जरूरी अवसंरचनात्मक सुविधाओं के बीच रहकर अपनी दिव्यांगता की हिफाजत व उपचार के साथ साथ अपने राजकीय दायित्वों व कर्तव्यों का निर्वहन कर सकूँ। इस हेतु अत्याधिक आभारी रहूँगी।

संलग्न –

1. स्थानान्तरण हेतु निर्धारित आवेदन पत्र एवं विकल्प 2 पेज
2. दिव्यांगता प्रमाण पत्र 1 पेज

3-UNIQUE DISABILITY ID (Government of India) 1 पेज

— total 4 Page

प्रार्थी, Nolysa Pandey
डा0 आधा चिकित्साधिकारी
राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सालय
जागेश्वर (अल्मोड़ा)

DISTRICT ALMORA

ANNEXURE-B

STANDARD FORMAT OF THE CERTIFICATE

NAME & ADDRESS OF THE INSTITUTE/HOSPITAL issuing the Certificate

Certificate No. (135)

Date 13-10-2021

CERTIFICATE FOR THE PERSONS WITH DISABILITIES

This is to certify that Shri/Smt/Km. Dr. Adya Pandey Son/
 Wife/Daughter/ of Shri. Ramesh Chandra Pandey
33 Years old male/female R/O UPPER Galli
Jakhan Devi ALMORA Reg No. 0120211013105958
C. TRB C. Painful hip is a case of Demelin hip
She is physically disabled/Visual disabled/Speech &
Hearing disabled and has 42% fracture of
percent)
permanent (physical impairment/visual impairment/speech & hearing impairment) in relation to his/
her (BP) hip

Note:

1. This condition is progressive/likely to improve/ not likely to improve
2. Re-assessment is not recommended after a period of months/years. 5 years

Strike out which is not applicable

Adya Pandey
 (DOCTOR)
 Seal

Amit
 sd/-
 (DOCTOR)
 Seal

Dr. S. DAS GUPTA
 Prof. & H.O.D
 (DOCTOR)
 Seal

Signature/Thumb impre
of the patientRecent attested photogr
showing the disability at

Countersigned by the
 Medical Superintendent (CMO/Head of
 Hospital) (With Seal)

**UNIQUE DISABILITY ID**
Government of India



नाम / Name
आद्या पाण्डे
Adya Pandey
UD ID
UK0950619890030816
Disability Type
Locomotor Disability
Year of Birth
1989
Percentage of Disability
42% (Forty Two Percent)
Date of Issue
19/07/2022
Valid upto
13/10/2026
Issuing Authority Sign
101/ Y/ 0053970



Self
attested
Adya Pandey
14/05/2025

UNIQUE DISABILITY ID
Government of India



State ID: NA
Aadhaar No: *****4065
Address of Card issuing Authority
C.m.o Office, Pandey Khola, Ranikhet Road.
Pincode- 263601 - 263601
101/ Y/ 0053870

