

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 चिकित्साधिकारी 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)