

आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवार्य, उत्तराखण्ड
जनपद-

पत्रांक संख्या-

दिनांक- 02/05/25

12/25-20

स्थानान्तरण हेतु आवेदन पत्र।

01. आवेदक का नाम- डा० शोभा पाण्डे
02. पिता/पति का नाम- श्री डी.सी. पाण्डे
03. पदनाम- चिकित्साधिकारी [Medical Officer]
04. नियुक्ति का प्रकार- नियमित
05. वर्तमान तैनाती का स्थान- राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सालय बर्धा
06. वर्तमान तैनाती की तिथि- 01/07/2024 से अद्यावधि तक
07. पूर्व में तैनात कार्यालयों का विवरण-

क्र० सं०	तैनाती का स्थान	तैनाती की अवधि	दुर्गम/अति दुर्गम/सुगम	टिप्पणी
1.	आयुष विंग नैनीताल	26/08/2013 से 14/07/2022	सुगम	
2.	रा० आयुर्वेदिक चिकित्सालय बर्धा	15/07/2022 से 14/07/2024	दुर्गम	
3.	रा० आयुर्वेदिक चिकित्सालय बर्धा	15/07/2024 से अद्यावधि तक	दुर्गम	
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)

08. 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/
○ तलाक़शुदा/वरिष्ठ ✓
कार्मिक

○ दुर्गम से दुर्गम

○ सुगम से
दुर्गम

11. स्थानान्तरण के 10 विकल्प-

क्र.सं.	चिकित्सालय का नाम	श्रेणी (सुगम/दुर्गम)
1	मानवीय उच्च न्यायालय नैनीताल	सुगम
2	रा. मापु. चि. तेलीताल नैनीताल	सुगम
3	मापु. चि. ज्योतीवाट नैनीताल	" "
4	रा. मापु. चि. (नगाहड्डानी) हल्डानी	" "
5	रा. मापु. चि. दुर्गुवाडूगा हल्डानी	" "
6	रा. मापु. चि. देवीपुधूरा नैनीताल	दुर्गम
7	रा. मापु. चि. बड़ा नैनीताल	दुर्गम
8		
9		
10		

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. गोभा पाण्डे

पदनाम- चिकित्साधिकारी

रा. मापु. चि. बड़ा

प्रभार चिकित्साधिकारी

राज. आयु. चिकि. वधो

जिला-नैनीताल