

आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवामें, उत्तराखण्ड
अनुपद देहरादून

32/2025-26

दिनांक 10.05.25

स्थानान्तरण हेतु आवेदन पत्र।

- 01 आवेदक का नाम- डा. अक्वीत मिश्रा
02 पिता/पति का नाम- स्व. महेन्द्र मिश्रा
03 पदनाम- चिकित्सालयकारी
04 नियुक्ति का प्रकार- नियमित
05 वर्तमान तैनाती का स्थान- शा. एलो. चिकित्सालय, हटाला, (आयुष विंग) देहरादून
06 वर्तमान तैनाती की तिथि- 24. Sept 2015
07 पूरा में तैनात कार्यालयों का विवरण-

क्र.सं.	तैनाती का स्थान	तैनाती की अवधि	दुर्गम/अति दुर्गम/सुगम	टिप्पणी
①	शा. आयु. चिकित्सालयकारी	30. Aug. 2013	23.11.2013	आश्विन संशोधन
②	शा. एलो. चिकित्सालयकारी	26. Dec. 2013	21. Sept. 2015	दुर्गम
3	शा. एलो. चिकित्सालयकारी	23. Sept. 2015	वर्तमान में	
4	हटाला आयुष विंग			
5	देहरादून			
6				
7				
8				
9				
10				

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

- ☐ सुगम से सुगम
☐ 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 अनुसूचित उप श्रेणी (साक्ष्य संलग्न किया जाना अनिवार्य) -

- | | | | | |
|--------------------------|---|----------------------------------|--|--|
| ○ गरीब लोग
गरीब विधवा | ○ मानसिक
रोग से
निक्षिप्त
बच्चों के
माता पिता | ○ पुरुष/पत्नी
की
निकलपत्ता | ○ तलाक़/सख्त
संस्कार में
कर्मरत
पति-पत्नी | ○ किराए/किराया/
तलाक़/सख्त/वरिष्ठ
कार्यक |
|--------------------------|---|----------------------------------|--|--|

- दुर्गम से दुर्गम ○ सुगम से
दुर्गम

11 स्थानान्तरण के 10 विकल्प-

क्र.सं. चिकित्सालय का नाम

क्र.सं.	चिकित्सालय का नाम	श्रेणी (सुगम/दुर्गम)
1	राज. आयुर्वेदिक चिकित्सालय, भोवरोवाली	देहरादून सुगम
2	श्री. अशु. चि. धर्मपुर देहरादून	सुगम
3	श्री. अशु. चि. सेलाकुंड देहरादून	सुगम
4	श्री. अशु. चि. माजरी ग्रा. देहरादून	सुगम
5	श्री. अशु. चि. बुल्लवाली, देहरादून	सुगम
6	श्री. अशु. चि. राजावाली देहरादून	सुगम
7	श्री. अशु. चि. भोजवाली, देहरादून	सुगम
8	श्री. अशु. चि. धौलास देहरादून	सुगम
9	श्री. अशु. चि. हारावाली देहरादून	सुगम
10	श्री. अशु. चि. रुझी हरिद्वार	सुगम

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-

पदनाम-

डा. अनीश मिश्रा
चिकित्साधिकारी

MEDICAL OFFICER
S.A.D, HATAL
DEHRADUN