

आयुर्वेदिक एवं यूनानी सेवायें, उत्तराखण्ड  
जनपद- देहरादून

पत्रांक संख्या- AP-24/2025-26

दिनांक- 13/05/2025

स्थानान्तरण हेतु आवेदन पत्र।

01. आवेदक का नाम- डॉ० सपना पवार  
02. पिता/पति का नाम- श्री बाबुराम  
03. पदनाम- प्रभारी चिकित्साधिकारी  
04. नियुक्ति का प्रकार- लोक सेवा आयोग  
05. वर्तमान तैनाती का स्थान- राजकीय आयुर्वेदिक चिकित्सालय - कालीगाँव, अल्मोड़ा  
06. वर्तमान तैनाती की तिथि- 15/07/2017  
07. पूर्व में तैनात कार्यालयों का विवरण- पिथौरागढ़

| क्र० सं० | तैनाती का स्थान                 | तैनाती की अवधि | दुर्गम/अति दुर्गम/सुगम | टिप्पणी |
|----------|---------------------------------|----------------|------------------------|---------|
| 1.       | रा.आ.चि.-रसैपाटा<br>(पिथौरागढ़) | 31/08/2013     | 14/07/2017             | दुर्गम  |
| 2.       |                                 |                |                        |         |
| 3.       |                                 |                |                        |         |
| 4.       |                                 |                |                        |         |
| 5.       |                                 |                |                        |         |
| 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. 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/तलाकशुदा/वरिष्ठ कार्मिक
- दुर्गम से दुर्गम
- सुगम से दुर्गम

11. स्थानान्तरण के 10 विकल्प-

| क्र०सं० | चिकित्सालय का नाम                         | श्रेणी (सुगम/दुर्गम) |
|---------|-------------------------------------------|----------------------|
| 1       | रा०आ०नि० - मुहूआडावरा (ऊधम सिंह नगर)      | सुगम                 |
| 2       | रा०आ०नि० - नादघी (ऊधम सिंह नगर)           | सुगम                 |
| 3       | रा०आ०नि० - मसोत (ऊधम सिंह नगर)            | सुगम                 |
| 4       | रा०आ०नि० - सावलदे (नूनाताल)               | सुगम                 |
| 5       | रा०आ०नि० - सुल्तानपुर पदथी (ऊधम सिंह नगर) | सुगम                 |
| 6       | रा०आ०नि० - बुल्लुवाला (देहरादून)          | सुगम                 |
| 7       | रा०आ०नि० - माजुरामाष्ट (देहरादून)         | सुगम                 |
| 8       | रा०आ०नि० - सृष्टिकेश (देहरादून)           | सुगम                 |
| 9       | रा०आ०नि० - फतेहपुर (नूनाताल)              | सुगम                 |
| 10      | रा०आ०नि० - भाऊवाला (देहरादून)             | 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 वेबसाईट में उपलब्ध घोषणापत्र भी हस्ताक्षरित कर जमा करेंगे।)

हस्ताक्षर- *Sapth*  
नाम- डॉ. *सपथ* चिकित्साल-  
पदनाम- प्रभारी चिकित्साधिकारी