

(दुर्गम से दुर्गम)

क्र. सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जन्मद/ तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐंथिक स्थान वरिष्ठता क्रम में	एवं की धारा जिसके अंतर्गत अनुवीकृत किया गया है		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1-	शुवन चन्द्र	सहायक अभियन्ता	प्रान्तीय खण्ड, लोडनिविड, बामेश्वर	नैनीताल नैनीताल	1- प्रा0ख0, लोडनिविड, अल्मोड़ा 2- प्रथम पृत्ता कार्या0, अल्मोड़ा 3- मुख्य अभियन्ता कार्या0, अल्मोड़ा 4- नि0ख0, लोडनिविड, रानीखेत 5- रा0मा0ख0, लोडनिविड, रानीखेत 6- नि0ख0, लोडनिविड, अल्मोड़ा 7- नि0ख0, ए0डी0बी0, अल्मोड़ा	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक)  <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो)  <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन)  <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार)  <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच)  <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ)  <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	दिलांक 30.04.2024 को निर्गत पात्रता सूची में क्रमांक 4 पर प्रार्थी का नाम अंकित है।

OK

हस्ताक्षर (कार्मिक)  
 नाम - शुवन चन्द्र  
 पदनाम - सहायक अभियन्ता  
 प्रा0ख0, लोडनिविड, बामेश्वर।

हस्ताक्षर (कार्यालय)  
 नाम - इ0 अमित कुमार पटेल  
 पदनाम - अधिशासी अभियन्ता  
 प्रा0ख0, लोडनिविड, बामेश्वर।

AI/ 28/05/24

**अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2**

क्र. सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	मूल जनपद / शहरीय का नाम	स्वाभाविक रूप से 10 दैनिक स्थान परिवर्तन कम से	एचटी की धारा विगत अनुरोध अनुरोध किया गया है	दिथनी
1	2	3	4	5	6	7	8
1	महेश कुमार	प्रभारी सहायक अभियंता (सिविल)	सिविल अण्ड, लोक निर्माण विभाग विभागीय कार्यालय	जयपुर-उदयपुर/ शहरीय- पुरोला	1. राजस्थान अण्ड, लोक निर्माण विभाग, उदयपुर 2. प्रभारी अण्ड, लोक निर्माण विभाग, उदयपुर 3. निर्माण अण्ड, लोक निर्माण विभाग, उदयपुर 4. अण्ड, लोक निर्माण विभाग, उदयपुर	धारा के नाम के आगे ✓ लगाये <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच) <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	प्रस्तुत सार्यों का विवरण सहायक, प्रभारी का पुराने से सुपुन के अनिर्धार स्थानान्तरण हेतु जारी की गई धारा सारियों की सूची में धारा के नाम परिवर्तन क्रमनुसार 11वें स्थान पर है। शहीद प्रभारी द्वारा दिये गये सुपुन के 02 विकल्पों में से किसी अण्ड के स्थानान्तरण न होने की शिथी में धारा स्वाभाविक एचटी की धारा 17(1) (ख) (छ) के अनुरोध अनुरोध के आधार पर पुराने से पुराने अण्ड में स्थानान्तरण हेतु उपयुक्त है। अतः प्रभारी द्वारा दिये गये विकल्पों में से किसी एक पुराने अण्ड में स्वाभाविक रूप से करने की धारा की।

नोट - सार्यों-07 में धारा के अण्ड के अण्ड में स्थानान्तरण पर स्वस्थित धाराओं में स्थानान्तरण अनिर्धार होगा, तभी एचटी की धारा के अनुरोध लागू दिया जा सकेगा।

  
 महेश कुमार  
 प्रभारी सहायक अभियंता (सिविल)  
 सिविल अण्ड संरक्षित, विभागीय कार्यालय

  
 महेश कुमार  
 प्रभारी सहायक अभियंता  
 सिविल अण्ड संरक्षित, विभागीय कार्यालय

OK

अंगरक्षक के आधार पर आवेदन का प्रारूप-2

क्र. सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/सहरील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐडिफ स्थान परिवर्तन क्रम में	एक ही घास जिसके अन्तर्गत अनुदीध किया गया है		टिप्पणी
1	2	3	4	5		7	8	9
1	ओम प्रकाश गोस्वामी	प्र. सहायक अभियंता	लोनिवि. निर्माण खंड अस्कोट (पिथौरागढ़)	अल्मोड़ा लखीम नौकुएँ	1- निर्माण खंड रामीमित 2- रा. प्र. खंड रामीमित 3- प्रान्तीय खंड - नौप्रबुवर 4- प्रान्तीय खंड - अल्मोड़ा	घास के नाम के आने ✓ लगाये अध्याय 17 (1) (ख) (एक) घास 17 (1) (ख) (बी) घास 17 (1) (ख) (सी) घास 17 (1) (ख) (एक) घास 17 (1) (ख) (चार) घास 17 (1) (ख) (पांच) घास 17 (1) (ख) (छ) ✓ घास 17 (1) (ख) (सात)	प्रस्तुत सबंधों का विवरण	वैरिण्ड कोषिक (32(5 वर्ष 31E)) होने के कारण गृह जनपद/गृह क्षेत्र के नौकुएँ स्थानान्तरण की आवश्यकता है,

हस्ताक्षर (कार्मिक)

ओम प्रकाश गोस्वामी

नाम-

ओम प्रकाश गोस्वामी

पदनाम-

प्र. सहायक अभियंता

हस्ताक्षर (कार्यालयध्यक्ष)

Jolly

नाम-

अधिरासी अभियंता


पदनाम-

निर्माण खंड लोनिवि. अस्कोट (पिथौरागढ़)

### अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र.सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यलय का नाम	गृह जनपद/सहरसौदा का नाम	स्थानांतरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान परिवर्तन क्रम में	एक ही जिले अंतर्गत अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	रमेश चन्द	सहायक अभियन्ता	सखम् गूल, लॉ.मि.डि., गोपेश्वर	हरिद्वार/ पगवानपुर	1. स.ग. सख्द, बड़पौट	यहां के नाम के आगे ✓ लगाये	प्रस्तुत पाल्सी का विवरण	<p>सखम् गूल, गोपेश्वर में 4 वर्ष से अधिक की सेवा के कारण परिवर्तन करने एवं गृह जनपद की पूरी को ध्यान करने हेतु, बाकि सभी की शिक्षा-दीक्षा पर भी ध्यान दिया जा सके, क्योंकि प्रथी विभाग में योगदान के समय से ही लगभग 20 साल की सेवा अर्पणा सुरक्षित रखना में रचनाती रही है, जिससे कि प्राथमिकीक समयकाओं पर उचित ध्यान नहीं दिया जा सका है।</p> <p>उक्त स्थानांतरण का अतिविचार अनुरोध किया जाता है।</p>
2					2. स.ग. सख्द, सदाश्याम			
3					3. स.ग.स. श्रीनगर			
4					4. स.ग. सख्द, धूमकाल			
5					5. भारतीय सख्द, जलारकाशी			
6					6. निर्माण सख्द, जलारकाशी			
7					7. अ.स. काठुल			
8					8. मि.स. चम्पा			
9					9. मि.स. श्रीनगर			
10					10. मि.स. सीटी			

इसकांतर (प्रमाणित)  
 01/03/24  
 नाम - रमेश चन्द  
 पदनाम - सहायक अभियन्ता  
 सखम् गूल, लॉ.मि.डि.,  
 गोपेश्वर

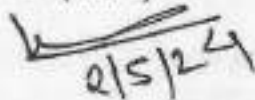
इसकांतर (प्रमाणित)  
  
 नाम - ड. सजीव चन्दा  
 पदनाम - सी.ए.ओ. सखम् गूल,  
 लॉ.मि.डि.,  
 गोपेश्वर

*ae*

**अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप -2**

क्र०स०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान बरियता क्रम में।	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया		टिप्पणी।
						धारा के नाम के आगे सही	प्रस्तुत साक्ष्यों का	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	ललित सिंह अधिकारी	सहायक अभियन्ता	निर्माण खण्ड लो०नि०वि० गैरसँग	नेनीताल	1. रा०मा०खण्ड लो०नि०वि० रानीखेत 2. प्रा०खण्ड, लो०नि०वि० अल्मोड़ा 3. प्रथम वृत्त, लो०नि०वि० अल्मोड़ा 4. मुख्य अभियन्ता लो०नि०वि० अल्मोड़ा 5. नि०ख० लो०नि०वि० रानीखेत।	धारा 17 (1) (ख) (छः)	संलग्न है।	महोदय प्रार्थी की माता जी का स्वास्थ्य इदय रोग से ग्रसित है एवं पैस मेकर लगा है, जिस कारण समय-समय पर माताजी के स्वास्थ्य परीक्षण हेतु गैरसँग से हल्द्वानी जाना पड़ता है। अतः महोदय आपसे अनुरोध है कि उक्त दिये गये विकल्प खण्डों में प्रार्थी का स्थानान्तरण करने की कृपा करें, ताकि प्रार्थी राजकीय कार्यों के साथ-साथ पारिवारिक दायित्वों का निर्वहन पूर्ण मनयोग के साथ कर सकें।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

  
21/5/24

नाम:- ललित सिंह अधिकारी  
पदनाम:- सहायक अभियन्ता

हस्ताक्षर (कार्यालयध्यक्ष)

  
21/5/24

नाम:-

इ० जगदीश प्रसाद

पदनाम:-

अधिसासी अभियन्ता  
निर्माण खण्ड लो०नि०वि० गैरसँग।





LLFC

Health Authority License No. 1137/U.K.

## Discharge Summary

### Treating Consultant/Department/Specialty

Dr. Ramandeep Singh Ahuja  
 [Cardiologist]  
 MBBS, MD Internal Med. (KGMU Lko),  
 D.M. Cardiology (AIIMS, Gold Medalist)  
 Interventional Cardiologist  
 Reg. No. 1137/U.K.

### Patient Information

Name of Patient : MUNNI DEVI WIFE OF GOPAL SINGH Address : 97 DAMUADHUNGA P/O KATHGODAM HALDWANI NAINITAL, NAINITAL, UTTARAKHAND	UHID: P23111237135	IPD No. : A23110053352
Age : 76 Year / Gender : Female	TPA: ECHS	Discharge Status : Improved/ Recovered
Date of Admission : 22-11-2023	Date of Discharge : 26-11-2023	
MLC NO		

### Presenting Complaints and Reason for Admission

Patient Mrs. Munni Devi 75 Female Diabetic K/C/D P/AICD presented to us with complaints of repeated shocks (AICD).

### General Examination on Admission

Pulse: 74/min	Respiration: 20/min	BP: 180/90 mmHg	Pallor: Negative
Jaundice/Icterus: Negative	Cyanosis: Negative	Clubbing: Negative	SpO2: 97% on I
RBS: 228mg/dl	Temp: 98 F	Edema: Negative	JVP: Normal
Sensorium: E4V5M6	Oedema: NO	CNS: CONSCIOUS AND ORIENTED	CVS: S1S2(+)
Lymphadenopathy: nil	Pupils: B/L ESRL(+)	Chest: B/L A/E (+)	GCS: E 4V5M6
P/A: Soft	Neurological Deficit: NIL		

### Clinical Investigation Reports

	Fixed Normals	22/11/2023	23/11/2023	24/11/2023	25/11/2023	26/11/2023
HAEMOGLOBIN(Hb)	12.00-16.00	9.1			9.1	
T.L.C.	4000-11000	10400			10200	

*[Signature]*  
 DC

NEUTROPHILS	45.00-70.00	78				
LYMPHOCYTES	20.00-45.00	20				
MONOCYTES	1.00-6.00	01				
RBC	3.50-5.00	3.96				
PCV	34.00-47.00	29.1				
MCV	83.00-98.00	64.2				
MCH	25.00-33.00	20.4				
MCHC	28.00-36.00	31.2				
PLATELET COUNT	150000-450000	115000				
EOSINOPHILS	1-8	01				
SERUM BILIRUBIN	0.20-1.20	1.36				
BLOOD UREA	15.00-50.00	29.1	37.1			
SERUM CREATININE	0.60-1.40	1.04	1.12	1.50	1.20	0.50
SERUM URIC ACID	3.40-7.00	5.39				
SERUM SODIUM	135.00-148.00	135.1	132.1			
SERUM POTASSIUM	3.50-5.30	4.30	4.24	4.13	4.50	4.22
SGOT/AST	5.00-40.00	56.1				
SGPT/ALT	10.00-45.00	61.4				
S. ALKALINE PHOSPHATASE	50.00-128.00	74.1				
HIV I	NON-REACTIVE	NON-REACTIVE				
HIV II	NON-REACTIVE	NON-REACTIVE				
Bilirubin Direct	0.7-1.3					
Bilirubin Indirect	0.00-0.70					
HCV		Non-Reactive				
HBsAG		NON-REACTIVE				

Final Diagnosis

IOC/O T2DM

HYPOTHYROIDISM

Page : 2/5

P. MUJIBI DEVI / A. 76 Year / Female / A2311000

### अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र. सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान श्रेणियाँ कम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	डी पुष्पेन्द्र कुमार मिश्रा	सहायक अभियन्ता	निर्माण खण्ड लोअनिविड पुणेला	हरिद्वार/कडकी	1- निम्नो लोअनिविड देहरादून 2- राउगाव लोअनिविड जोईनाला 3- प्रायण लोअनिविड देहरादून 4- अउख लोअनिविड अत्तुड 5- अउख लोअनिविड अतिकेला 6- अउख लोअनिविड सलिया 7- विभागाध्यक्ष कार्यालय देहरादून 8- क्वासिटी कन्ट्रोल सैल देहरादून 9- अउखलोअनिविड चकराता 10- राउगाव लोअनिविड देहरादून	धारा के नाम के आगे ✓ लगाये <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (दो) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (चार) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (पाँच) <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (छ) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (सात)	प्रस्तुत सालों का विवरण राज्य विधिरता परिषद, उत्तराखण्ड (निविकल बोर्ड) का प्रमाण पत्र संलग्न है।	प्रार्थी के पिताजी विगत 02 वर्षों से बेकारियेन है एवं प्रार्थी द्वारा सगमन 17 वर्ष दुर्गम क्षेत्र में कार्य किया गया है। पिताजी के देखभाल एवं स्वास्थ्य परीक्षण हेतु प्रार्थी को देहरादून आना जाना पड़ता है। अतः पारिवारिक परिस्थितियों एवं दुर्गम की सेवाओं को मध्य नजर रखते हुए प्रार्थी का स्थानान्तरण उक्त खण्ड में से किसी एक में करने की कृपा कीजिएगा।

नोट- कॉलम संख्या-07 में दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रमाणित संलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी एक्ट की धारा के अन्तर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

92

हस्ताक्षर (कार्मिक)  
 नाम-पुष्पेन्द्र कुमार मिश्रा  
 पदनाम- सहायक अभियन्ता

02/05/2024

हस्ताक्षर (कार्याध्यायक)  
 नाम- बलराम मिश्रा  
 पदनाम- अधिशासी अभियन्ता



अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र०सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	रूक जनपद/सहस्रील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरीयता क्रम में	एक्ट की चारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	राजेन्द्र प्रसाद टम्टा	प्रभारी सहायक अभियन्ता (सिविल)	अरुवाई खण्ड लो०नि०वि०, धनसाली	बागेश्वर/बागेश्वर	1- प्रा०ख०, लो०नि०वि० बागेश्वर 2- प्रा०ख०, लो०नि०वि० अल्मोड़ा 3- निर्माण खण्ड, लो०नि०वि० अल्मोड़ा 4- प्रा०ख०, लो०नि०वि० रानीखेत 5- निर्माण खण्ड, लो०नि०वि० रानीखेत	17 (1) (ख) (9)	साक्ष्य संग्रहण	दुर्गम कार्यस्थल से दुर्गम क्षेत्र में स्थानान्तरण हेतु अनुरोध।

नोट-

कीलम संख्या-7 में दर्शाये गये आधार के संबंध में उक्त स्तर से निर्मित प्रमाणपत्र स्वप्रामाणित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी एक्ट की चारा को अन्तर्गत साम दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

नाम:- इं० राजेन्द्र प्रसाद टम्टा

पदनाम:- प्रभारी सहायक अभियन्ता

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

नाम:- इं०

पदनाम:-

कार्यालय के हस्ताक्षर  
नहीं है।

ORD. PRESCRIPTION

MIR NO.	1092812	Token No.	10	Location	Haldwani
UHID NO.	171599			Issue Date	10/07/21 am 04:05:2021
Patient Name	MR. RAJENDRA PRASAD TANTA			Mobile No.	9411132811
Age Sex	133Years Male			Org. Name	Hospital
Relative name	MR. JAGA RAM TANTA			Doctor Name	DR. SANJAY KUMAR JUYAL
Address	MATHAYAT BARA BAGESHWAR			Speciality	General Surgeon (98379 58106)

P. 150/100 mmHg      SpO2- 97%      Pulse- 102/min      T- 100

*Self Attention  
Com/  
14/05/2021*

*%. Fever since 2 days*

*Yellow coloration  
of Urine*

*and off vomiting*

*CBC  
Typhi DOT  
LAT.*

*Adv ———  
Tab. Cefixime 100mg qd  
Cap. Bicalutamide 100mg qd  
Cap. Bictegravir Plus 100mg qd  
X 7 days*

*Bed Rest for 7 days*



2



**Discharge Summary**

Patient Name	Mr. CHANDRA SHEKHAR TAMTA	UHID	441761
Age/Sex	28Y/M.	I.P. No.	51815
S/o, D/o, W/o	MR. RAJENDRA PRASAD TAMTA	Admission Dt.	01/04/2024.
Brought by		Discharge Dt.	03/04/24
Address	BAGESHWAR	Mobile No.	7668893711

Consultant Incharge: DR. SANTANU KUMAR JYAL. (MS)

Diagnosis: Perianal abscess + mycosis (HCUA)

Chief Complaints:
 

- Peritoeal Region Per. Infection.
- Itching & Pain on all peritoeal Region / Ethoid Region.

Medical Illness/ Past History :  
 N/Alo: HTN/DM2/COPO  
 Kalo: HCUA.

Clinical findings on admission :  
 B.P - 110/60 mmHg  
 P.R - 118/-  
 RR - 18/-  
 SpO2 - 96%  
 T - 37.5

Self attend  
 Date: 14/05/2024

Investigations :  
 All relevant investigation done & attached to the file.

**अनुरोध के आधार पर आवेदन का प्रारूप-2**

क्र. सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान करियता क्रम में	एवं की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी	
1	2	3	4	5	6	7	8	
	जगदीश मोरा	प्र. सहायक	वि.स. लो.नि.वि. अस्कोट	वि.स. अस्कोट तहसील	रा. उपमार्ग खंड इमीलेन. अ.स. रा. लो.नि.वि. अस्कोट	धारा के नाम के आगे ✓ लगावे	अनुदा. सक्षयों का विवरण	अर्थात् अ.स. लो.नि.वि. अस्कोट के लिए इ.सी.सी. अस्कोट, लो.नि.वि. अस्कोट के लिए वि.स. अस्कोट तहसील के लिए रा. उपमार्ग खंड इमीलेन के लिए वि.स. अस्कोट तहसील के लिए अ.स. रा. लो.नि.वि. अस्कोट के लिए अ.स. रा. लो.नि.वि. अस्कोट के लिए अ.स. रा. लो.नि.वि. अस्कोट के लिए
					इ.सी.सी. अस्कोट, लो.नि.वि. अस्कोट	धारा 17 (1) (ख) (दो)		
					वि.स. अस्कोट तहसील के लिए	धारा 17 (1) (ख) (तीन)		
						धारा 17 (1) (ख) (एक)		
						धारा 17 (1) (ख) (चार)		
						धारा 17 (1) (ख) (पांच)		
						धारा 17 (1) (ख) (छ)		
						धारा 17 (1) (ख) (सात)		

हस्ताक्षर (कार्मिक)

नाम- जगदीश मोरा  
पदनाम- प्र. सहायक अभियन्ता

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

नाम- अभिशासी अभियन्ता  
पदनाम- सहायक अभियन्ता  
अस्कोट (निधीसगढ़)

BR

## अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

खण्ड का नाम:-निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0 रानीखेत।

क्र. सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान दरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है		टिप्पणी	
						7	8		
1	दान सिंह	सहायक अभियन्ता (सिविल)	निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, रानीखेत	विश्वीरागढ़ / गंगोलीहाट					
					1- राष्ट्रीय राजमार्ग खण्ड, रानीखेत	धारा के नाम के आगे 'टिक' लगायें	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	प्रार्थी की वर्तमान में आयु 55 वर्ष से अधिक है। 'स्टिल डिस्क' / लम्बर स्पॉण्डोलाइटिस की पीड़ादायक बीमारी के कारण पैदल चलने, बार-बार यात्रा करने में अत्यन्त कठिनाई है। नव निर्माण के मोटर मार्गों के कार्यों एवं अन्य भिन्न-भिन्न, अलग-अलग दूरस्थ स्थित कार्यों / वादों/परिवादों हेतु बार-बार यात्राएं करने के कारण उक्त समस्या और अधिक गम्भीर हो जाती है तथा उपचार प्रभावित होता है। शासनादेश सं० 30/XXX-2/2018-30(13) 2017 दिनांक 06 फरवरी 2018 के बिन्दु 7-(छ)/स्थानान्तरण अधिनियम-2017 की धारा-13-(6)/धारा 17(1) (ख)-(घ) में से किसी भी धारा के अन्तर्गत, निवेदन है कि प्रार्थी का स्थानान्तरण कालम (7) में बरीयता क्रम में अंकित किसी एक खण्ड में करने की कृपा कर दी जाय।	
					धारा 17(1) (ख) (एक)	✓			
					धारा 17(1) (ख) (दो)	✗			
					धारा 17(1) (ख) (तीन)	✗			
					2- राष्ट्रीय राजमार्ग खण्ड, लोहाघाट	धारा 17(1) (ख) (चार)	✗		मण्डलीय चिकित्सा परिषद नैनीताल द्वारा प्रदत्त चिकित्सा प्रमाण पत्र (स्वप्रमाणित)-संलग्न
					धारा 17(1) (ख) (पांच)	✗			
					धारा 17(1) (ख) (छ)	✓			
					धारा 17(1) (ख) (सात)	✗			
					धारा-13-(8)	✓			


पत्रांक - 1148/1GE दि - 09/05/2024

नोट:- कालम संख्या-07 में दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी एक्ट की धारा के अन्तर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

नाम-दान सिंह

पदनाम- सहायक अभियन्ता

  
 अधिकारी अभियन्ता  
 निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0,  
 रानीखेत



मण्डलीय चिकित्सा परिषद - नैनीताल।

प्रमाणित किया जाता है कि, श्री दान सिंह एम. एस. कार्यालय-अविद्याली अविद्यता निवारण खण्ड लोक निवारण विभाग रानीखेत, अल्मोड़ा जिनके हस्ताक्षर नीचे प्रस्तुत किये जा रहे हैं, अपने स्वास्थ्य परीक्षण हेतु मंडल दिनांक 07.12.2021 को मण्डलीय चिकित्सा परिषद के सभ्य उपस्थित हुए।

इसका स्वास्थ्य परीक्षण बी०डी० पाण्डे जिला चिकित्सालय नैनीताल से कराया गया, साथ ही इनके द्वारा प्रस्तुत चिकित्सा एनाम जो राष्ट्रीय चिकित्सालय रानीखेत/मन्दन हाथपोसित सेक्टर हल्द्वानी/बार्बे एण्ड रिसेप्ट सेक्टर हल्द्वानी/विनोद जोशी चिकित्सालय हल्द्वानी/ई०एन०डी० मेटरनिटी चिकित्सालय हल्द्वानी से प्रदत्त हैं सो संज्ञान में लिया गया।

*संश्लेषण इन Etc of multiple level PVD with  
rheumatic polyarthritis to cervical spondylitis पाया गया।  
Travelling, lifting of heavy weights  
& climbing stairs.*

डॉ. (दान सिंह)  
सं. प्रमाणित/सं. १०२०००

*Joshi*  
PRESIDENT,  
DR. MEDICAL BOARD  
NAINI TAL

*Dr. J. K. Joshi*  
MEMBER

MEMBER  
MEDICAL BOARD  
NAINI TAL

*[Signature]*

कार्यालय- मुख्य चिकित्सा अधिकारी, नैनीताल।

दिनांक 07 दिसम्बर 2021

संख्या- ११-६/२०२१-२२


प्रतिनिधि- अविद्याली अविद्यता निवारण खण्ड लोक निवारण विभाग रानीखेत, अल्मोड़ा जो उनके स्व. स्वास्थ्य परीक्षण हेतु मंडल दिनांक 07.12.2021 के सभ में उपस्थित रहे।

मुख्य चिकित्सा अधिकारी  
नैनीताल

*[Signature]*  
MEMBER

**अनुरोध के अंतर पर आवेदन करने का प्रारूप-2 (संशोधित)**

क्र. सं.	नाम	पदनाम	सामान्य कार्योत्तर का नाम	पूरा नामपद / सहकारी का नाम	समानांतरता हेतु 10 संकेतक अंकित करिएगा: कम से	एवं जो बात जिसकी अनुरोध किया गया है	दिप्ती
1	2	3	4	5	6	7	8
1	श्री. मंगल सिंह 85000185	सहायक अभियन्ता	निर्माण खाण्ड सी.एन.एल.ए. बहाल	जयपुर-धर्मपुर सहकारी-जोशीपुर	1. पदनाम का अंतर 2. अर्थात् खाण्ड का अंतर 3. निर्माण खाण्ड का अंतर 4. पदनाम का अंतर 5. अर्थात् खाण्ड का अंतर	पदा के नाम के अंत में (N) का अंतर। [ ] धारा 17(1)(ख)(एक) [ ] धारा 17(1)(ख)(बी) [ ] धारा 17(1)(ख)(सी) [ ] धारा 17(1)(ख)(द) [ ] धारा 17(1)(ख)(घ) [ ] धारा 17(1)(ख)(ग) [ ] धारा 17(1)(ख)(घ)	—

हस्ताक्षर (संशोधित)  14/05/24  
 नाम - (मंगल सिंह)  
 पदनाम - सहायक अभियन्ता,  
 निर्माण खाण्ड, सी.एन.ए. बहाल

हस्ताक्षर (अनुरोध करने वाला)  
 नाम - (श्री. मंगल सिंह)  
 पदनाम - अभियन्ता  
 निर्माण खाण्ड, सी.एन.ए. बहाल

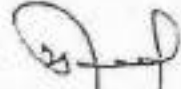
BR

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप - 2

क्र० सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरिष्ठता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अनुरोध किया गया है		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	यशपाल राम	प्र० सहायक अभियन्ता	नि० ख० लो० नि० वि० गैरसेण (चमौली)	नैनीताल/कोश्या कुटोली	1- प्रा० ख० अल्मोड़ा 2- नि० ख० रानीखेत 3- रा० रा० ख० लोहाघाट 4- रा० रा० खण्ड रानीखेत 5- प्रथम वृत्त अल्मोड़ा	धारा के नाम के आगे <input checked="" type="checkbox"/> लगाये <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच) <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छः) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	प्रस्तुत सदस्यों का विवरण	

नोट- कॉलम संख्या -07 में दर्शाए गए आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रमाणित छायाप्रति संग्रहण करना अनिवार्य होगा, तभी एक्ट की धारा के अंतर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर (कार्मिक)  
नाम-  
पदनाम-

  
यशपाल राम  
प्र० सहायक अभियन्ता


हस्ताक्षर (कार्यालयध्यक्ष)  
नाम-  
पदनाम-  
निर्माण खण्ड, लो० वि० गैरसेण (चमौली)

10/05/24

**अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2**

क्र.सं.	नाम	पद नाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद /वाहसील का नाम	स्वाम्याधिकार हेतु 10 ऐंठिकक स्थान परिधता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						धारा के नाम के आगे ✓ लगावे	प्रस्तुत सक्षमता का विवरण	
1	श्री नरेन्द्र कुमार	सहायक अभियन्ता	निर्माण खण्ड, लो.नि.वि., कच्छीमठ	हरिद्वार / हरिद्वार	1. निर्माण खण्ड, लो.नि.वि., कच्छीमठ 2. प्रांतीय खण्ड, लो.नि.वि., हरिद्वार 3. निर्माण खण्ड, लो.नि.वि., लखनऊ 4. रा.रा.म. खण्ड लो.नि.वि., कोईमल 5. रा.रा.म. खण्ड, लो.नि.वि., मेहरापुर 6. निर्माण खण्ड, लो.नि.वि., बुगडवा 7. निर्माण खण्ड, लो.नि.वि., नरेन्द्रनगर 8. निर्माण खण्ड, लो.नि.वि., रोहरापुर 9. अस्थाई खण्ड, लो.नि.वि., ऋषिकेश	ई धारा 17 (1) (ख) (घ)	-	दुर्गम में 12 वर्ष की सेवा पूर्ण।

नोट- फॉलम संख्या-07 में दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रदायित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा तभी एक्ट की धारा के अन्तर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर (कर्मी)  
  
 नाम - नरेन्द्र कुमार  
 पदनाम - सहायक अभियन्ता

हस्ताक्षर (कार्यालयध्यक्ष)  
  
 नाम - श्री. मनोप कुमार पट्ट  
 पदनाम - अधिकारी अभियन्ता  
 कच्छीमठ अभियन्ता  
 विभागीय खण्ड लो.नि.वि., कच्छीमठ  
 विद्या नगरवासी

92

**अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2**

नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जन्मपद/टाह सील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान बरियता क्रम में	एकट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी	
2	3	4	5	6	7	8	
किशोर कुमार	सहायक अभियन्ता	निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, धराली (दमोली)	पिथौरागढ़/वेरीनाग	1. निर्माण खण्ड लो०नि०वि० हल्द्वानी 2. रा.मार्ग लो.नि.वि. हल्द्वानी 3. प्रा.ख. लो.नि.वि. रुद्रपुर 4. निर्माण खण्ड लो.नि.वि. रामनगर 5. निर्माण खण्ड लो.नि.वि. काशीपुर 6. निर्माण खण्ड लो.नि.वि. नैनीताल 7. प्रान्तीय खण्ड लो.नि.वि. नैनीताल 8. निर्माण खण्ड लो.नि.वि. खटीमा 9. निर्माण खण्ड लो.नि.वि. भवाली 10. निर्माण खण्ड लो.नि.वि. रानीखेत	धारा के नाम के आगे ✓ लगाये  <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख)(छ)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण ① Discharge Summary Medanta Hospital Gurugram Haryana ② Ultra Sound Report ③ CT SCAN Report ④ Blood Report, LFF, Urine Report ⑤ Medical Certificate ⑥ चिकित्सक का पत्र	महोदय मेरी उम्र 65 वर्ष से अधिक है तथा मेरी दुर्गम की संवा 13 वर्ष से अधिक की है। तथा मे क्रोनिक लीवर डिजीज तथा अस्थमा व तया मे क्रोनिक लीवर डिजीज तथा अस्थमा व हार्निया रोग से ग्रसित हूँ, मुझे चढ़ाई चढ़ने में बहुत परेशानी होती है। तथा डॉक्टर के द्वारा परामर्श दिया गया है, कि यथाशीघ्र लीवर अत्यारोपण की कार्यवाही करें आपका लीवर 60 से 70 प्रतिशत खराब हो चुका है। इसलिए मुझे अनुरोध के आधार पर निजीहित में सुगम में स्थानान्तरण करने की कृपा करें। आपकी अति कृपा होगी।

नोट :- कॉलम संख्या-07 में दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी एकट की धारा के अन्तर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

*Aditya*  
02/05/2024

नाम - किशोर कुमार  
 पदनाम- सहायक अभियन्ता  
 निर्माण खण्ड लो०नि०वि० धराली

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

*Di*  
25/5/24  
 नाम-दिनेश मोहन गुप्ता  
 पदनाम-अधिसासी अभियन्ता  
 निर्माण खण्ड लो०नि०वि० धराली




अनुरोध के आधार पर आवेदन का प्रारूप-2

क्र० सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी
						7	8	
1	प्रमोद सिंह	सहायक अभियन्ता	राष्ट्रीय राजमार्ग खण्ड, लो०नि०वि०, रुद्रप्रयाग	पौड़ी / कोटद्वार	1- राष्ट्रीय राजमार्ग खण्ड, लोक निर्माण विभाग, बडकोट। 2-राष्ट्रीय राजमार्ग खण्ड, लोक निर्माण विभाग, धुमाकोट 3-राष्ट्रीय राजमार्ग खण्ड, लोक निर्माण विभाग, श्रीनगर	धारा 17 के नाम के आगे ✓ लगाये	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	प्रार्थी की विभाग में दुर्गम सेवा 12 वर्ष से अधिक हो गई है अतः अनुरोध है कि अनुरोधकर्ता स्थानान्तरण दुर्गम से दुर्गम ऐच्छिक स्थानों में करने की कृपा करें।
						धारा 17 (1) (ख) (छः)	-	

  
  
 (प्रमोद सिंह)  
 सहायक अभियन्ता  
 रा०मा०, खण्ड, लो०नि०वि०, रुद्रप्रयाग

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

  
 इ० निर्मल सिंह  
 अधिशासी अभियन्ता  
 रा०मा०, खण्ड, लो०नि०वि०,  
 रुद्रप्रयाग

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र०सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	ग्रह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	भारत नन्दन पाण्डे	प्रभारी सहायक अभियन्ता	निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, कपकोट	ऊधम सिंह नगर / काशीपुर	1. निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, रानीखेत 2. प्रा०ख०, लो०नि०वि०, रानीखेत 3. रा०मा०ख०, लो०नि०वि०, धूमाकोट 4. प्रा०ख०, लो०नि०वि०, लेन्सडीन 5. प्रा०ख०, लो०नि०वि०, अल्मोडा	<input checked="" type="checkbox"/> धारा के नाम के आगे लगाये <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(दो) <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(चार) <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(पांच) <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(छ) <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(सात)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	
							माता जी का स्वास्थ्य प्रमाण पत्र	

नोट :- कॉलम संख्या-07 में दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी एक्ट की धारा के अन्तर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

नाम- भारत नन्दन पाण्डे

पदनाम - प्रभारी सहायक अभियन्ता

हस्ताक्षर (कार्यालय/आयुक्त)  
निर्माण खण्ड, लो० नि० वि०  
कपकोट (बागेश्वर)

नाम-

पदनाम :-


कार्यालय - मुख्य चिकित्सा अधीक्षक एल 0 डी 0 मट्ट उपजिला चिकित्सालय काशीपुर।


पत्रांक स 0 - प्रमाण - पत्र / 2023-24 / 306

दिनांक - 13-02-2024

प्रमाण-पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्रीमती राधिका पाण्डे पत्नी श्री गिरीश चन्द्र पाण्डे आयु 70 वर्ष निवासी खरमासा भीम नगर काशीपुर का उपचार डा० अमरजीत सिंह साहनी द्वारा किया जा रही है, डा० अमरजीत सिंह साहनी द्वारा श्रीमती राधिका पाण्डे को Lepidoptera READ बीमारी से पीड़ित बताया गया है व डा० अमरजीत सिंह साहनी द्वारा इनको पूर्ण बेड रेस्ट की सलाह दी गई है।

  
C.M.S.  
-D. Bhatt Govt. Hospital  
Kashipur (U.S. Nagar)

  
डा० अमरजीत सिंह साहनी  
मवदीय  
डा० अमरजीत सिंह साहनी,  
चिकित्साधिकारी  
चिकित्सा अधीक्षक एल 0 डी 0 मट्ट उपजिला

काशीपुर

*Handwritten notes:*  
MSH attached  
-MS  
AS

LD BHATT GOVT HOSPITAL KASHIPUR, KAMNAGAR ROAD  
Singh Nagar

हृदय में पाया नहीं होने वाली दवाइयाँ जिन ओषधीय तैल से खरीदीं जो बाजार से सस्ती हैं। चिकित्सालय परिवार में धूम्रपान, कुछ  
करकट इत्यादि नशा करना सख्त मना है।  
(यह पची केवल 15 दिन के लिए वैध है)

us at

O.P.D. Card

आर्य रोगी कार्ड

28 रुपये

Department : General OPD

Registration No. PRAKASH/0120240309091231

PANDEY  
RADHIKA PANDEY

Father/Husband Name : LATE MR. G. C. PANDEY

70 Year(s)

Gender : Female

OPD

Date : 09/03/2024

Date	History/Complaints
	<p>Hypoxypnea → HTN - 2 Rudal <del>exacerbated</del></p> <hr/> <p><del>Examination:</del> <del>HEAD</del> <del>Normal</del> <del>Respiratory</del> <del>Normal</del></p> <p><del>Investigations:</del> <del>ECG</del> <del>Normal</del> <del>Abnormal</del></p> <p><del>ECG</del> <del>Normal</del> <del>Abnormal</del></p> <p>डॉ० अमरजीत सिंह साहनी पी० डी० एम० आर० एम० एड० मडर बि०, काशीपुर</p> <p>डॉ० अमरजीत सिंह साहनी पी० डी० एम० आर० एम० एड० मडर बि०, काशीपुर</p>

दवाइयों का खर्च बिल्ली की जलती 1.25 (एक लाख पचास हजार रुपये 50 हजार पैसे + 1.25 एक लाख पचास हजार) तक का निःशुल्क प्रदान किया जायेगा। यदि इनके बाद भी कोई अन्य एच० सी० एम० एड० प्रदान करने के लिए आवश्यक है। (केवल इलाहाबाद क्षेत्रीय, विस्तार एवं इनका देखभाल करने वाले को लागू)।  
इन दवाइयों की खर्च एकत्रित किया जायेगा। बिल्ली की खर्च दो जीवन उनको दान की मदद से विटामिन करे प्रदान, साथ ही यह उद्देश्य से भी है, एक उत्तम जीवन से ही ही बच सकता है।  
परिवार के सदस्यों को साफ सफाई के उपचार के लिए एकत्रित किया जायेगा 1.50 एक लाख पचास हजार) रुपये तक का उचित भुगतान उपकरण कराती।  
अधिक जानकारी हेतु मूल चिकित्सा अधिकारी मुख्य चिकित्सा अधिकारी के कार्यालय से संपर्क करें।

**अनुसूची-2. आरक्षण एवं अनुसूचित जातों का प्रत्येक-2**

क्र. सं.	नाम	व्यवस्था	प्रकार	सूची नाम/प्रकार का नाम	स्थान/प्रकार का स्थान	प्रकार की जाति अनुसूचित जातों का नाम	व्यवस्था का विवरण
1	अनन्द विद्यापीठ	राज्य	प्राथमिक शिक्षण	राज्य	1- राजधानी	नाम के नाम के अन्तर्गत	प्रत्येक जाति का विवरण
				2- राजधानी		<input type="checkbox"/> प्रा. 17(1) (ख) (क)	
				3- राजधानी		<input type="checkbox"/> प्रा. 17(1) (ख) (ग)	
				4- राजधानी		<input type="checkbox"/> प्रा. 17(1) (ख) (घ)	
				5- राजधानी		<input type="checkbox"/> प्रा. 17(1) (ख) (ङ)	
				6- राजधानी		<input type="checkbox"/> प्रा. 17(1) (ख) (च)	
				7- राजधानी		<input checked="" type="checkbox"/> प्रा. 17(1) (ख) (ज)	
						<input type="checkbox"/> प्रा. 17(1) (ख) (झ)	

अनुसूची-2 में उल्लिखित प्रत्येक जाति के सम्बन्ध में उक्त सूची में निर्दिष्ट प्रकार के अनुसूचित जातों के अन्तर्गत अन्तर्भाव करके आचार्य होगा, यदि प्रा. 17(1) (ख) (क) के अन्तर्गत नाम दिए जा सकेंगे।

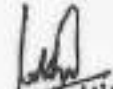
अनुसूची (राज्य) निम्न  
 नाम - अनन्द विद्यापीठ  
 व्यवस्था - राज्य

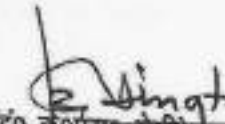
अनुसूची (राज्य) निम्न  
 व्यवस्था - राज्य  
 राष्ट्रीय अनुसूचित जातों विभाग  
 डी.डी.द्वारा



**अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2**

क्र०सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है। 17 (ख) के अनुसार अनुरोध का आधार (सक्षमों सहित)	टिप्पणी	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	सीताराम डोमाल	सहायक अभियन्ता	निर्माण खण्ड लो०नि०वि० पाबी	देहरादून/उत्तरकाशी	रा०राजमार्ग खण्ड बड़कोट	धारा के नाम के आगे लगायें	प्रस्तुत सक्षमों का विवरण 1- माह जुलाई 2014 से वर्तमान समय तक एक ही खण्ड में लम्बी अवधि से कार्यरत होने के फलस्वरूप	शासनादेश संख्या 30/XXX 2/2018-30(13)2017 दि 06.02.18 के अन्तर्गत उत्तराखण्ड लोक सेवकों के लिए वार्षिक स्थानान्तरण अधिनियम 2017 (संख्या-1 वर्ष 2018) के विन्दु संख्या 08 (4) (घ) में निहित प्रावधान (दुर्गम कार्यस्थल से दुर्गम कार्यस्थल/क्षेत्र में स्थानान्तरण हेतु अनुरोध)
2					नि०ख० लो०नि०वि० पुरोला	<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (एक)		
3					नि०ख० लो०नि०वि० बड़कोट	<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (तीन)		
4					नि०ख० लो०नि०वि० घम्बा	<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (चार)		
5					प्रा०ख० लो०नि०वि० टिहरी	<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (पांच)		
6					प्रा०ख० लो०नि०वि० उत्तरकाशी	<input checked="" type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (छ)		
7					अ०ख० लो०नि०वि० धल्पूड़	<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (सात)		
8					अ०ख० लो०नि०वि० सहिया			
9					नि०ख० लो०नि०वि० कीर्तिनगर			
10					नि०ख० लो०नि०वि० चिन्यालीसाई			

  
 (ई० सीताराम डोमाल)  
 सहायक अभियन्ता,  
 नि०ख०लो०नि०वि० पाबी

  
 (ई० सीताराम डोमाल)  
 अधिशासी अभियन्ता,  
 नि०ख०लो०नि०वि० पाबी

27/04/24

**अनुसूचित जात आवास पर आवेदन करने का फार्म-2**

क्र. सं.	नाम	व्यवसाय	आवास का पता	पूरा नाम/ पता का नाम	स्थान/पिन कोड 10 अंकीय रूप में	फार्म की जांच जिसके सम्बन्ध में अनुसूचित जाति का प्रमाण है	दिनांक	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	मनोज नाथ	कृषि/सहायक अधिकारी	श्री. 200 सड़क	नेनीताल कालांडी	श. मा. 200 धूमकोट श. मा. 200 रानीखेत ① नि. 200 रानीखेत ② 200 अरुणा ③ 200 सुरेंद्र सुरेंद्र ④ 200 अरुणा ⑤ 200 लेखपत्र ⑥ 200 लेखपत्र ⑦ 200 लेखपत्र ⑧ 200 लेखपत्र	<input checked="" type="checkbox"/> फार्म की जांच की जाये ✓ हायम <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच) <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	अनुसूचित जातों का विवरण	

नोट- अधिकतम संख्या-07 में प्रवेश करने वाले आवेदकों के सम्बन्ध में स्थान स्तर से निर्धारित प्रमाण पत्र स्विकारित किया जायेगा संलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी फार्म की जांच की जायेगी साथ ही फार्म की जांच की जायेगी।

आवेदक (नाम) मनोज नाथ  
 पता श्री. 200 सड़क  
 व्यवसाय कृ. सहायक अधिकारी  
श्री. 200 सड़क

अधिकारी (कार्यालय) ...  
 नाम ...  
 पद ...  
 भारतीय संघ, लोक निर्माण विभाग  
 दिल्ली

02

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र.सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	ग्रह जनपद/तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐंधिक स्थान वरिधता कम में	एक्ट की धारा जिसके अंतर्गत अनुरोध किया गया है	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	आकांक्षा बहुगुणा	सहायक अभियन्ता	क्षेत्रीय कार्यालय लोक निर्माण विभाग पौड़ी	ग्रह जनपद-पौड़ी तहसील- रिंस्तु	1. प्रो 330 लैन्सडोन। 2. रा 330 नो 311नगर। 3. प्रो 330 टिहरी।	धारा 17(1)(ख)(घ)	दुर्गम कार्यस्थल से दुर्गम कार्यस्थल / क्षेत्र में स्थानान्तरण हेतु अनुरोध।	

क

हस्ताक्षर (कार्मिक)  
नाम-आकांक्षा बहुगुणा  
पदनाम- सहायक अभियन्ता

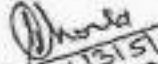
हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)  
नाम- राजेश चन्द्र शर्मा  
पदनाम- मुख्य अभियन्ता, क्षेत्रीय कार्यालय पौड़ी

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

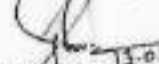
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
क्र.स.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है		टिप्पणी	
1	उमेश धारिया, सहायक अभियन्ता	सहायक अभियन्ता	प्रान्तीय खण्ड, लोक निर्माण विभाग, गोपेश्वर	देहरादून/ देहरादून	1	रा.मा.खण्ड, श्रीनगर	धारा के नाम के आगे लगाये	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	
					2	रा.मा.खण्ड, बड़कोट	धारा 17 (I) (ख) (एक)		
					3	अस्थाई खण्ड, धत्वूड	धारा 17 (I) (ख) (दो)		
					4	निर्माण खण्ड, उत्तरकाशी	धारा 17 (I) (ख) (तीन)		
					5	प्रान्तीय खण्ड, लैन्सडाउन	धारा 17 (I) (ख) (चार)		
					6	प्रान्तीय खण्ड, उत्तरकाशी	धारा 17 (I) (ख) (पांच)		
					7	निर्माण खण्ड, पीडी	धारा 17 (I) (ख) (छ) ✓		
					8	प्रान्तीय खण्ड, पीडी	धारा 17 (I) (ख) (सात)		
					9	अस्थाई खण्ड, धनशाली			
					10	रा.मा.खण्ड, रुद्रप्रयाग			

नोट- कॉलम संख्या-07 में दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी एक्ट की धारा के अन्तर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

  
नाम- उमेश धारिया  
पदनाम- सहायक अभियन्ता

हस्ताक्षर (कार्यालयध्यक्ष)

  
नाम- ई. राजबीर सिंह चौहान  
पदनाम- अधिशासी अभियन्ता  
EXECUTIVE ENGINEER  
Provincial Division P.W.D.  
Gopeshwar

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र. सं.	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	पूरा जन्मपत्र / पहचान का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 दिवसीय स्थान वरिधता क्रम में	सूचक की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।	अनुरोध किया गया है।	टिप्पणी	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	दिशा जोशी	सहायक अभियन्ता	प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि० बानेश्वर	उत्तर प्रदेश	1- मुख्य अभियन्ता कार -1 लो०नि०वि० अल्मोड़ा। 2- प्रथम वृत्त, लो०नि०वि०, अल्मोड़ा। 3- प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०, अल्मोड़ा।	<input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(घ)	संलग्न	अधोहस्ताक्षरी को गार मई 2023 से स्वास्थ्य सम्बन्धी कतिपय परेशानियों के दृष्टिगत व खण्डीय कार्यालय में गतिमान निर्माण कार्य को पर्यवेक्षण हेतु लगातार मात्रा किए जाने के कारण स्वास्थ्य सुधार न हो पाने के कारण अधिनियम की धारा 17(1)(ख)(घ) दुर्गम कार्यस्थल में स्थानान्तरण हेतु अनुरोध।

हस्ताक्षर (निर्मिक)

*[Signature]*

नाम- दिशा जोशी

पदनाम- सहायक अभियन्ता

हस्ताक्षर (कार्यालय/अध्यक्ष)

*[Signature]*  
02/05/24

नाम- अमित पटेल

पदनाम- अधिशासी अभियन्ता  
प्रान्तीय खण्ड लो० नि० वि०  
बानेश्वर

72



**डा० जी० सी० पांडे**

एम.एस. (बार्थी)  
हड्डी रोग विशेषज्ञ  
रजि० नं० - 1595

वेदने का समय :

प्रातः 10 बजे से शाम 4 बजे तक



- : क्लीनिक :-

सरस्वती डे केयर सेन्टर  
नियर टैक्सी स्टैण्ड  
जी.पी.आई.सी. (किंक) रोड,  
ब्रह्मगोदा

रविवार - अवकाश

Mrs. Nisha Joshi - 31f



**डा० निशा पांडे**

D.G.O.  
प्रसूती एवं स्त्री रोग विशेषज्ञ  
रजि० नं० - 1599

वेदने का समय :

प्रातः 10 बजे से दोपहर 2 बजे तक

1/2 - Fixing wires

- Pain in perineal region

R<sub>2</sub> Rest

Triceps - B treatment locally

AF - 150 / Neuforce - 150

weekly x 3 <sup>Wks</sup>

self suggested  
gl

Joshi  
12/5

1. डॉक्टर द्वारा दिये गए दवाइयों का उपयोग करें।
2. दवाइयों को समय पर लें।
3. डॉक्टर से मिलने पर दवाइयों को लें।
4. Appointment पर समय पर आएं।

PAID

Date: 12/5/20



Victor Mohan Joshi Female Hospital Almora, Lala Bazar female hospital Almora, Almora



अस्पताल में प्राप्त नहीं होने वाली दवाइयां जन औषधि केंद्र से खरीदें जो बाजार से सस्ती है। चिकित्सालय परिसर में धूमपान, कूड़ा करकट डालना, नशा करना सख्त मना है।  
(यह पर्ची केवल 15 दिन के लिए वैध है)

Contact us at  
cmwomengovhos@gmail.com  
05962230426

O.P.D Card

बाह्य रोगी कार्ड

28/- रुपये

Department : Gyne and OBS

Name : DISHA JOSHI

Age : 31 Year(s)

Category : APL

Registration No. : counter1/0120230908084405

Father/Husband Name : HARSHIT GUPTA

Gender : Female

Date : 08/09/2023

Date

History/Complaints :

✓ loose pain  
✓ Bmny micturated  
✓ weakness

Examination :

Rx

1. tab. ofloxacin 200

2. tab. ibuprofen 400

3. Cap. any OD

70 only

Investigations :

4. Supr. albumin of day ROS

5. tab. acyclovir 400

6. ECG, chest XRS

7. tab. Parv 500

Adv  
Bed rest for 2 weeks  
Drink plenty of water  
Avoid spicy food  
3x 200

1. मातृ मुद्रणनरी स्वास्थ्य बीमा योजना के अंतर्गत 1.75 (एक लाख पचास हजार) हजार रुपये (50 हजार धन +1.25(एक लाख पचास हजार)) तक का निशुल्क इलाज चिकित्सालय में भर्ती होने पर सभी बी.पी.एल. एवं ए.पी.एल. उत्तराखण्ड निवासियों के लिए उपलब्ध है। (केवल सरकारी कर्मचारी, वैद्यक एवं इनकम टैक्स देने वाले व्यक्तियों को छोड़कर)
2. गर्भ में चल रहे भ्रूण की जाँच एचयूडी उपलब्ध है। बेटी को सम्मान से जीवित उत्तम टो अनदेखी विटिया बने पुकार, मत करो यह अध्ययन, मैं भी हूँ, एक अंतर तुम्हारा मुझ से ही है वीरा तुम्हारा।
3. बी.पी.एल. परिवार के व्यक्तियों को रॉबेरी रोडों के उपचार के लिए राज्य स्वीचिंग मिश्री से 1.50(एक लाख पचास हजार) रुपये तक की आर्थिक सहायता उपलब्ध करायी जाती है। अधिक जानकारी हेतु मुख्य चिकित्सा अधिकारी मुख्य चिकित्सा अधिकारी के कार्यालय से संपर्क करें।

Self. checked  
EPL

**अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2**

प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि०, रानीखेत

क्रम सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्पष्टीकरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान परिचया क्रम में	एवं जो धारा किसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	अजाय टन्टा	सहायक अभियन्ता	प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि०, रानीखेत	जनपद-अल्मोड़ा तहसील-द्वाराहाट	1. राष्ट्रीय राजमार्ग खण्ड, रानीखेत 2. निर्माण खण्ड लो०नि०वि०, अल्मोड़ा	धारा के नाम के आगे लगाने	प्रस्तुत धारणा का विवरण	वर्तमान में प्राप्ती के बावजूद मण्डल अन्वय (खुमनम सेक्टर) ए०डि०ए० संघ, लो०नि०वि० का शामिल भी है। राष्ट्रीय राजमार्ग खण्ड रानीखेत की सीमावर्ती जनपद मुख्यालय से लगती हुई होने के कारण स्थानान्तरण हेतु अनुरोध किया गया है ताकि राजकीय शक्तियों के साथ-साथ संपीठ शक्तियों का विवेचन भी किया जा सके।
						धारा 17 (1) (ख) (एक)	-	
						धारा 17 (1) (ख) (दो)	-	
						धारा 17 (1) (ख) (तीन)	-	
						धारा 17 (1) (ख) (चार)	-	
						धारा 17 (1) (ख) (पांच)	-	
						✓ धारा 17 (1) (ख) (छ)	-	
						धारा 17 (1) (ख) (सात)	-	

नाम- अजाय टन्टा  
पदनाम- सहायक अभियन्ता  
अंतीम रनड  
लो०नि०वि०  
रानीखेत

Recommended and forwarded to HOD office.

*Signature*  
06.05.24

रानीखेत अभियन्ता  
प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०  
रानीखेत (अल्मोड़ा)