उत्तराखण्ड़ लोक सेवकों के लिये वार्षिक स्थानान्तरण अधिनियम–2017 के अनुपालन में प्रधान सहायक (मुख्य अभियन्ता संवर्ग)के द्वारा अनुरोध के आधार पर प्राप्त आवेदन पत्र

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप –2

क्र0 सं0	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	2	3	4	5	6	7		8	9
1	हरीश सिंह नगरकोटी	प्रधान सहायक	मुख्य अभियन्ता, रा0मा0, लोक निर्माण विभाग, उत्तराखण्ड, देहरादून।	नैनीताल/ धारी	क्षेत्रीय कार्यालय, लो0नि0वि0 हल्द्वानी	धारा के नाम के आगे √ लगाये		प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	प्रार्थी की माताजी पैरालाईसिस एवं घुटनों में **AO Both Knee** नाम के रोग से ग्रस्त होने एवं प्रार्थी को स्वयं **Spinal Injury** के कारण आवगमन में कठिनाईयों का सामना करना पड़ता है तथा लगभग 10 वर्षों से अधिक की दुर्गम सेवा पूर्ण चुके हैं। कार्मिक धारा 13(4) के अनुसार ऐच्छिक स्थानान्तरण हेतु पात्र है।
					क्षेत्रीय कार्यालय, लो0नि0वि0 अल्मोड़ा	√	धारा 13(4)	चिकित्सा प्रमाण पत्र	
						√	धारा 17(ख)एक		

हस्ताक्षर (कार्मिक)
नाम– हरीश सिंह नगरकोटी
पदनाम– प्रधान सहायक

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)
नाम– इं0 दीपक कुमार यादव
पदनाम– मुख्य अभियन्ता, स्तर–1

सेवा में,

प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष,
लोक निर्माण विभाग, उत्तराखण्ड,
देहरादून।

द्वारा– उचित माध्यम ।

विषयः– अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण एक्ट 2017 की धारा 13(क) 5 एवं 17 (ख) का बिन्दु 1 के अन्तर्गत स्थानान्तरण के सम्बन्ध में।

संदर्भः– प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष, लोक निर्माण विभाग, उत्तराखण्ड के कार्यालय ज्ञाप संख्या 527/34व्यक–स्थानान्तरण –सा0/2023 दिनांक 20.04.2023।

महोदय,

कृपया उपरोक्त विषयक सादर अवगत कराना है कि प्रार्थी का परिवार हल्द्वानी में निवास करता है तथा प्रार्थी वर्तमान में प्रधान सहायक के पद पर कार्यालय मुख्य अभियन्ता, रा0मा0 लोक निर्माण विभाग, उत्तराखण्ड, देहरादून में कार्यरत है। प्रार्थी की माताजी पैरालाईसिस रोग से ग्रस्त होने के कारण उनका चिकित्सा उपचार हल्द्वानी स्थित अस्पताल से चल रहा है। साथ ही पैरालाइसिस जैसे अत्यन्त गम्भीर रोग से पीड़ित होने के साथ–साथ मेरी पुज्य माताजी को घुटनों में भी OA Both Knee नाम की बीमारी हो गयी है जिसके कारण वह पूर्ण रूप से अपनी नित्य दैनिक क्रियाओं हेतु दूसरों पर निर्भर हो गयी है ऐसी अवस्था में चुंकि मेरी तैनाती मेरे घर से लगभग 400 कि0मी0 दूर होने के कारण उनके जीवन के अन्तिम पडाव में जब उनको मेरी अत्यन्त आवश्यकता है। उनकी सेवा अपने राजकीय दायित्वों के साथ–साथ नहीं कर पा रहा हूँ।

यहाँ यह भी अवगतनीय है कि विभागीय सेवा के दौरान वर्ष 2015 में जिला अल्मोड़ा में बहुत ही भयावह मार्ग दुर्घटना हुई थी, जिसमें चार यात्रियों की मृत्यु होने के साथ–साथ प्रार्थी गंभीर रूप से घायल हुआ था जिसमें प्रार्थी की रीड की हड्डी (Spinal Injury) क्षतिग्रस्त हो गयी थी। जिसमें वर्तमान तक भी पीड़ा सतत रूप से रहती है। एवं अधिक यात्रा किये जाने पर रीड की हड्डी में पीडा अधिक बढ जाती है।

महोदय प्रार्थी द्वारा स्वस्थता की स्थिति अत्यन्त खराब होने पर भी मैं वर्तमान तैनाती पर विषम पारिवारिक परिस्थितियों के बावजूद 04 वर्ष से अधिक की सेवायें दे चुका हूँ। किन्तु वर्तमान में अपने को पारिवारिक/राजकीय दायित्वों की जिम्मेदारियों हेतु गृह आवास से 400 कि0मी0 दूरी होने के कारण असमर्थ पा रहा हूँ। मेरे द्वारा पूर्व में ही 13 वर्षों की अतिदुर्गम क्षेत्रों में सेवाऐं की गयी हैं किन्तु वर्तमान में मेरी पूज्य माताजी जीवन के अन्तिम पड़ाव में है। एवं अपनी नित्य क्रियाओं हेतु दूसरों पर निर्भर हैं। साथ ही मेरा स्वास्थ्य भी खराब रहता है।

अतः आपसे सादर अनुरोध है कि प्रार्थी की उपरोक्त विषम परिस्थितियों के मद्देनजर प्रार्थी का स्थानान्तरण हल्द्वानी स्थित मुख्य अभियन्ता कार्यालय में स्थानान्तरण एक्ट 2017 की धारा 13(क) 5 एवं 17(ख) का बिन्दु 1 के अन्तर्गत किये जाने की कृपा करेंगे।

संलग्न– 1. वर्ष 2015 में हुई भयावह मार्ग दुर्घटना के सम्बन्ध में जिलाधिकारी/उपजिलाधिकारी महोदय अल्मोडा की जॉच आख्या।
2. पूज्य माताजी के गम्भीर रोगग्रस्त होने का चिकित्सा सम्बन्धी प्रमाण पत्र।
3. दुर्घटना में रीड की हड्डी (Spinal Injury) क्षतिग्रस्त हाने सम्बन्धित चिकित्सा प्रमाण पत्र

प्रार्थी
(हरीश सिंह नगरकोटी)
"प्रधान सहायक"
कार्यालय मुख्य अभियन्ता,
रा0मा0 लोक निर्माण विभाग,
उत्तराखण्ड, देहरादून।

कार्यालय मुख्य अभियन्ता स्तर-1
राष्ट्रीय राजमार्ग, लोक निर्माण विभाग, उत्तराखण्ड
यमुना कॉलोनी देहरादून
Office of the Chief Engineer Level-1, National Highways, PWD, Uttarakhand Yamuna Colony Dehradun.

पत्रांक– 2257 /8व्यख–रा0मा0–(उ0)/2022–23 दिनांक– 02 /04/2023 05

सेवा में,

प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष,
लोक निर्माण विभाग, उत्तराखण्ड,
देहरादून।

विषयः– अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण के सम्बन्ध में।

संदर्भः– आपका कार्यालय ज्ञाप सं0 527/34 व्यक–स्थानान्तरण –सा0/2023 दि0 20.04.2023।

महोदय,

कृपया उपरोक्त विषयक संदर्भित पत्र के क्रम में अवगत कराना है कि इस कार्यालय में कार्यरत अधिकारियों/कर्मचारियों से अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण हेतु प्रत्यावेदन प्राप्त हुए हैं।

अतः उपरोक्तानुसार प्राप्त निम्न अधिकारियों/कर्मचारियों द्वारा अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण सम्बन्धी प्रत्यावेदन मूल में संलग्न कर अग्रिम आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित किये जा रहे हैं।

कम संख्या	कार्मिक का नाम	पदनाम
01	श्री प्रमोद कुमार तिवारी	सहायक अभियन्ता
02	श्री विनेश कुमार	सहायक अभियन्ता
03	श्री सोनू कुमार	मानचित्रकार
04	श्री हरीश सिंह नगर कोटी	प्रधान सहायक

संलग्न– यथोपरि मूल में।

(इं0 दीपक कुमार यादव)
मुख्य अभियन्ता स्तर–1
28.4.23

कार्यालयः प्रमुख अधीक्षक, सोबन सिंह जीना बेस चिकित्सालय, हल्द्वानी

प्रमाण–पत्र

दिनांकः 21.4.2023

प्रमाणित किया जाता है कि श्रीमती नन्दी देवी पत्नी स्व0 श्री गोधन सिंह उम्र लगभग 70 वर्ष का परीक्षण इस चिकित्सालय के पंजीकरण संख्या 158521 दिनांक 21.4.2023 में डा0 पूरन सिंह खोलिया, अस्थि रोग विशेषज्ञ के द्वारा किया गया। चिकित्सक के अनुसार श्रीमती नन्दी देवी Bilt Both Knee रोग से पीड़ित पायी गयी, जिस कारण इन्हें पालथी मारकर बैठना, सीढ़ी चढ़ना/उतरना, ज्यादा पैदल चलना मना है एवं इन्हें लगातार फिजियोथेरेपी करवाये की सलाह दी गई है।

दायपति प्रमाणित

वरिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी
कार्यालय मुख्य अभियन्ता
राष्ट्रीय राजमार्ग उत्तराखण्ड
लोनि.वि. देहरादून

Principal Superintendent
प्रमुख अधीक्षक
S. S. Jina Base Hospital
सोबन सिंह जीना बेस चिकित्सालय,
हल्द्वानी
HALDWANI (Nainital)

चिकित्सा प्रमाण पत्र

आवेदन कर्ता के हस्ताक्षर.....

मैं मुख्य अधीक्षक, जी० बी० पन्त चिकित्सालय अल्मोड़ा रोगी की सावधानी से वैयक्तिक परीक्षा करने के पश्च एतद्द्वारा प्रमाणित करता हूँ कि श्री हरीश पिता नत्थू सिंह S/o स्व० श्री गोपाल पिता नत्थू सिंह (उम्र 29 वर्ष) जिसके हस्ताक्षर ऊ किये हुये हैं Spinal Injury II Dorsal Spine से पीड़ित है।

इस समय रोग के लक्षण जो वर्तमान हैं.....

मेरी सम्मति में रोग कारण.....

इस दिनांक तक रोगी की संगणित (reckoned) अवधि.....

.....से ज्ञात रोग.....के पूर्व इतिहास की रूपरेखा

इस प्रकार है.....

मेरे विचार में कार्य से दिनांक 01/12/2015 से 03/01/2016 अवधि की अनुपस्थिति इनके स्वास्थ्य के पुर्नवार के लिए अत्यन्त आवश्यक है।

दिनांक 04/1/2016

हस्ताक्षर.....

पदनाम.....

मुख्य अधीक्षक

जी० बी० पन्त चिकित्सालय

अल्मोड़ा (उत्तराखण्ड)

प्रतिहस्ताक्षरित

Self Attested

प्रमुख चिकित्सा अधीक्षक

पंजीकृत

प्रेषक,

जिला मैजिस्ट्रेट,
अल्मोड़ा।

सेवा में

परिवहन आयुक्त,
उत्तराखण्ड, कुल्हान,
सहस्त्रधारा रोड, देहरादून

संख्या: 3584 / चौंतीस–06 / मजि.–जांच. / 2015–16 दिनांक: 01-03-2016

विषय– दिनांक 01–12–2015 को मैक्स वाहन संख्या यू.ए.–01 / 6959 के धौलछीना–सेराघाट मोटर मार्ग पर स्थान कसाड़ बैण्ड में दुर्घटनाग्रस्त होने की मैजिस्ट्रीयल जाँच आख्या के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपरोक्त विषयक के क्रम में अवगत कराना है कि दिनांक 01–12–2015 को मैक्स वाहन संख्या यू.ए.–01 / 6959 के धौलछीना–सेराघाट मोटर मार्ग पर स्थान कसाड़ बैण्ड में दुर्घटनाग्रस्त होने पर दुर्घटना के कारणों की जांच हेतु कार्यालय आदेश संख्या 1458 / चौंतीस–06 / मैजि.जांच / 2015–16 दिनांक 03–12–2015 द्वारा दुर्घटना की मैजिस्ट्रीयल जांच गठित कर उप जिला मैजिस्ट्रेट, सदर अल्मोड़ा को जांच अधिकारी नामित किया गया।

उक्त के अनुपालन में जांच अधिकारी द्वारा उपलब्ध कराई गई आख्यानुसार दिनांक 01–12–2015 को मैक्स वाहन संख्या यू.ए.–01 / 6959 के धौलछीना–सेराघाट मोटर मार्ग पर स्थान कसाड़ बैण्ड के समीप अल्मोड़ा से बारात लेकर वापस आ रही थी, जो दुर्घटनाग्रस्त हो गयी। उक्त दुर्घटनाग्रस्त वाहन में चालक सहित कुल 12 व्यक्ति सवार थे, जिसमें से 04 व्यक्तियों की मौके पर ही मृत्यु हो गयी तथा 08 व्यक्ति घायल हो गये, जिन्हें उपचार हेतु बेस चिकित्सालय अल्मोड़ा सरकारी वाहन से लाया गया। उक्त दुर्घटना में प्रभावितों का विवरण निम्न प्रकार से है :–

मृतकों का विवरण:–

क.	मृतक का नाम	पिता का नाम	उम्र	निवासी
01	स्व0 लछम सिंह उर्फ लक्ष्मण सिंह	धरम सिंह	72	न्यू कालोनी धारानौला, तहसील अल्मोड़ा जनपद अल्मोड़ा
02	स्व0 महेन्द्र सिंह बिष्ट	प्रेम सिंह	57	न्यू कालोनी धारानौला, तहसील अल्मोड़ा जनपद अल्मोड़ा
03	स्व0 त्रिलोक सिंह	प्रेम सिंह	63	न्यू कालोनी धारानौला, तहसील अल्मोड़ा जनपद अल्मोड़ा
04	स्व0 हरीश चन्द्र सिंह मेर	गोबिन्द सिंह	35	ग्राम मेरधूरा, उप तहसील लमगड़ा जिला अल्मोड़ा।

गम्भीर घायलों का विवरण:–

क.	घायल का नाम	पिता का नाम	उम्र	निवासी
01	श्री विजय सिंह	चन्दन सिंह	34	बैशाखी कालोनी, काशीपुर, जनपद उधमसिंहनगर
02	श्री जगदीश सिंह	लक्ष्मी दत्त जोशी	63	मो0 चीनाखान अल्मोड़ा तहसील व जनपद अल्मोड़ा
03	श्री पूरन सिंह	श्री प्रेम सिंह	56	ग्राम नाटाडोल मोतियापाथर, तहसील जैंती, जनपद अल्मोड़ा
04	श्री रमेश चन्द्र सिंह	श्री बहादुर सिंह	55	मो0 चीनाखान अल्मोड़ा तहसील व जनपद अल्मोड़ा
05	श्री हरीश नगरकोटी	श्री गोधन सिंह	39	ग्राम तलाड़ी, पो0 नई, तहसील धारी जनपद नैनीताल

[illegible] अधिशासी अभियन्ता [illegible]
[illegible]
[illegible] अल्मोड़ा

06	श्री शेखर चन्द्र भट्ट	श्री एच.बी. भट्ट	47	तल्ला चीनाखान, अल्मोड़ा तहसील व जनपद अल्मोड़ा

सामान्य घायलों को विवरण:–

क.	घायल का नाम	पिता का नाम	उम्र	निवासी
01	श्री प्रताप सिंह	श्री त्रिलोक सिंह	55	धारानौला अल्मोड़ा तहसील व जनपद अल्मोड़ा
02	श्री रमेश सिंह	श्री गोबिन्द सिंह	38	ग्राम खेरदा कचवाड़ी, पो0बजवाड़, तहसील व जनपद अल्मोड़ा

जॉच अधिकारी की आख्यानुसार दुर्घटनाग्रस्त वाहन का परमिट दिनांक 27–12–2007 से 26–12–2012 तक ही वैध है। उक्त वाहन का कर दिनांक 31–03–2013 तक ही जमा है एवं फिटनेश दिनांक 12–06–2012 तक वैध है।

"उत्तराखण्ड सड़क परिवहन दुर्घटना राहत निधि (प्रथम संशोधन) नियमावली, 2011 के तहत नियम संख्या 04 में प्राविधान है कि "किसी सार्वजनिक सेवायान (जैसा कि मोटरयान अधिनियम–1988 में परिभाषित है) के दुर्घटना में अन्तर्गत होने से पीड़ित यात्री या कोई अन्य व्यक्ति या ऐसे यात्री या अन्य व्यक्ति के उत्तराधिकारी राहत पाने के हकदार होंगे" जिस कम में जांच अधिकारी द्वारा दुर्घटना में प्रभावित मृतकों एवं घायलों को आर्थिक सहायता हेतु संस्तुति नहीं की गयी है।

इस सम्बन्ध में यह भी अवगत कराना है कि इस कार्यालय के पत्र संख्या 1546/बॉतीस–06/मजि.जॉच./2015–16 दिनांक 07–12–2015 से उक्त दुर्घटनाग्रस्त वाहन का परमिट वैध न होने की दशा में प्रभावितों को आर्थिक सहायता वितरित किये जाने अथवा न किये जाने के सम्बन्ध में मार्गदर्शन प्रदान किये जाने का अनुरोध किया गया था(सुलभ संदर्भ हेतु पत्र की प्रति संलग्न की जा रही है।) वांछित मार्गदर्शन अभी अपेक्षित है।

अतः उक्त दुर्घटना के सम्बन्ध में जांच अधिकारी द्वारा उपलब्ध कराई गई मैजिस्ट्रीयल जांच आख्या की प्रति संलग्न कर सादर प्रेषित की जा रही है।

संलग्न :– यथोक्त

भवदीया,

(इला गिरी)
अपर जिला मैजिस्ट्रेट, अल्मोड़ा।

प्रतिलिपि निम्नांकितों को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:–

1. पुलिस अधीक्षक, अल्मोड़ा।
2. सहायक सम्भागीय परिवहन अधिकारी, अल्मोड़ा।

(इला गिरी)
अपर जिला मैजिस्ट्रेट, अल्मोड़ा।

सूचना अधिकार अधिनियम के अन्तर्गत निर्गत प्रति

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप–2

क0 सं0	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है		टिप्पणी
						एक्ट की धारा	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	कुलद्वीप सिंह रावत	प्रधान सहायक	मुख्य अभियन्ता, लोक निर्माण विभाग पौड़ी।	रूद्रप्रयाग/ अगस्त्यमुनी	(1) प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष, लो0नि0वि0 देहरादून। (2) मुख्य अभियन्ता (क्षे0का0) लो0नि0वि0 देहरादून। (3) मुख्य अभियन्ता (वि0यॉ0) लो0नि0वि0 देहरादून। (4) मुख्य अभियन्ता (रा0मा0) लो0नि0वि0 देहरादून। (5) मुख्य अभियन्ता (ए0डी0बी0) लो0नि0वि0 देहरादून।	धारा 17 (1) (ख) (दो)		दुर्गम क्षेत्र में लगातार 19 वर्षो की सेवा पूर्ण कर ली गई है। अतः सुगम क्षेत्र में देहरादून स्थित कालम–5 में इंगित कार्यालयों में से किसी एक कार्यालय में स्थानान्तरण करने की कृपा करें।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

नाम– कुलद्वीप सिंह रावत
पदनाम– प्रधान सहायक

हस्ताक्षर (कार्यालयध्यक्ष)

11-5-2023

नाम– इं0 दयानन्द
पदनाम– मुख्य अभियन्ता

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप–2

क्र0 सं0	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/ तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक वरियता कम में	एक्ट की धारा 17 (ख) के अनुसार अनुरोध का आधार (साक्ष्यों सहित)		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	श्री प्रमोद सिंह थलाल	प्रधान सहायक	मुख्य अभियन्ता, क्षेत्रीय कार्यालय, लो0नि0वि0, देहरादून	पिथौरागढ़/धारचूला	1. मुख्य अभियन्ता, क्षेत्रीय कार्यालय, लो0नि0वि0, हल्द्वानी।	–	चिकित्सा प्रमाण–पत्र एवं मेडिकल रिपोर्ट संलग्न है।	–

प्रमोद सिंह थलाल
प्रधान सहायक

(इं0 आर0एस0 पंवार)
स्टॉफ ऑफिसर

सेवा में,

प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष
लोक निर्माण विभाग,
देहरादून।

द्वारा:– उचित माध्यम।

विषयः– अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण किये जाने के संबंध में ।

महोदय,

उपरोक्त विषय में अवगत कराना है कि प्रार्थी वर्तमान में क्षेत्रीय कार्यालय लो0नि0वि0, देहरादून में प्रधान सहायक के पद पर कार्यरत है। महोदय अवगत कराना है कि मेरी 09 वर्षीय पुत्री जो हल्द्वानी में पडती है तथा विगत 03 वर्षो से **NEUROCYSTICERCOSIS (NCC) (संलग्न–मेडिकल रिपोर्ट एवं चिकित्सा प्रमाण–पत्र)** नामक बिमारी से ग्रसित होने के कारण अचानक स्वास्थ्य खराब होने की स्थिति में तत्काल अस्पताल में भर्ती कराना पडता है, जिसका अभी हल्द्वानी स्थित बृजलाल हॉस्पिटल/श्रीराम हॉस्पिटल, हल्द्वानी में इलाज चल रहा है। इसके अतिरिक्त मेरा 02 साल का पुत्र भी है, जिस कारण मेरी पत्नी को उनकी देखभाल करने में अत्यन्त कठिनाई का सामना करना पड रहा है। प्रार्थी का घर सीमान्त जनपद धारचूला में होने के कारण कारण मुझे समय–2 पर अपने गांव भी जाना पडता है। किन्तु मेरी तैनाती देहरादून में होने के कारण वर्तमान परिस्थितियों मुझे अपने कार्य के साथ–परिवार की देखभाल करने में अत्यन्त कठिनाईयों का सामना करना पड रहा है। उक्त संबंध में मेरे द्वारा पूर्व में भी कई बार प्रत्यावेदन दिया गया है। वर्तमान में मुख्य अभियन्ता, क्षेत्रीय कार्यालय लो0नि0वि0, हल्द्वानी में प्रधान सहायक का 01 पद रिक्त चल रहा है।

अतः महोदय से करबद्व अनुरोध है कि उपरोक्त परिस्थिति को देखते हुये मेरा स्थानान्तरण **मुख्य अभियन्ता, क्षेत्रीय कार्यालय लो0नि0वि0, हल्द्वानी** में करने की कृपा करें।

संलग्न–पत्रानुसार।

प्रार्थी

प्रमोद सिह थलाल
(प्रधान सहायक)
क्षेत्रीय कार्यालय लो0नि0वि0, देहरादून।

अग्रिम प्रति प्रमुख अभियन्ता एंव विभागाध्यक्ष कार्यालय लो0नि0वि0, देहरादून को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि उपरोक्तानुसार प्रकरण पर सहानुभुतिपूर्वक विचार करते हुये प्रार्थी का स्थानान्तरण मुख्य अभियन्ता, क्षेत्रीय कार्यालय लो0नि0वि0, हल्द्वानी में करने की कृपा करें ।

दिनांक 9 /05/2023

प्रार्थी

प्रमोद सिह थलाल
(प्रधान सहायक)

कार्यालय मेडिसिन विभाग

राजकीय मेडिकल कॉलेज, हल्द्वानी एवं राम्मन्द्र डॉ0 सुशीला तिवारी राजकीय चिकित्सालय, हल्द्वानी (नैनीताल)

पत्रांक संख्या: 102-/09/सर्टि0/मेडि0/रा0मे0का0 हल्द्वानी

दिनांक: 20 /03/23

प्रमाण पत्र

अवगत कराना है कि कु0 सानवी थलाल पुत्री श्री प्रमोद सिंह थलाल हाल निवासी उत्तरांचल कॉलोनी दो नहरिया हल्द्वानी का स्वास्थ्य परीक्षण डॉ0 सुशीला तिवारी राजकीय चिकित्सालय हल्द्वानी के फिजिशियन/गैस्ट्रोइन्ट्रोलॉजिस्ट से कराया गया चिकित्सक के द्वारा कु0 सानवी थलाल को निम्न रोग – Seizure disorder (Neurocysticercosis) / recurrent abdominal colic से ग्रसित पाया गया। चिकित्सा अधिकारी द्वारा कु0 सानवी थलाल को नियमित उपचार एवं देखभाल तथा उच्च संस्थान में दिखाने की सलाह दी गयी है। साथ ही यह भी सलाह दी गयी है कि मरीज को माता–पिता दोनों के द्वारा उचित देखभाल की जरूरत है।

चिकित्सा अधिकारी
डॉ0 सुशीला तिवारी राजकीय
चिकित्सालय हल्द्वानी

सुगम से सुगम में स्थानान्तरण हेतु पात्र कार्मिकों द्वारा दिये गये जाने वाले 10 ऐच्छिक स्थानों का प्रारूप–1

क्र0सं0	कर्मचारी कोड	नाम/पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	10 ऐच्छिक स्थान	टिप्पणी
1	2	3	4	5	6
1.	370014647	श्री प्रमोद सिंह थलाल	मुख्य अभियन्ता, क्षेत्रीय कार्यालय, लो0नि0वि0, देहरादून	1. मुख्य अभियन्ता, क्षेत्रीय कार्यालय, लो0नि0वि0, हल्द्वानी।	

नाम–प्रमोद सिंह थलाल
प्रधान सहायक

(ई0 आर0एस0 पंवार)
स्टॉफ ऑफिसर

E-mail

कार्यालय मुख्य अभियन्ता,
क्षेत्रीय कार्यालय, लोक निर्माण विभाग, (विभागाध्यक्ष कार्यालय परिसर)
यमुना कॉलोनी, देहरादून
Office of Chief Engineer, Zonal Office, P.W.D, Dehradun
Web-http://pwd.uk.gov.in, Fax No-0135-2676749, E-mail: ceddnzone@gmail.com

पत्रांकः– 3260 / 199 व्यख–(क्षे0का0) / 2022 दिनांक 24 / 05 / 2023

सेवा में,

प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष,
लोक निर्माण विभाग,
देहरादून।

विषयः– स्थानान्तरण हेतु पात्र कार्मिकों के ऐच्छिक स्थानों के विकल्प (प्रारूप–1) एवं अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण हेतु आवेदन पत्र (प्रारूप–2) उपलब्ध कराने के सम्बन्ध में।

सन्दर्भः– आपका पत्रांक–699 / 34 व्यक–स्थानान्तरण–सा0 / 2023 दिनांक–18.05.2023।

महोदय,

कृपया उपरोक्त विषयक सन्दर्भित पत्र के अनुपालन में इस कार्यालय में कार्यरत श्री प्रमोद सिंह थलाल, प्रधान सहायक के ऐच्छिक स्थानों के विकल्प (प्रारूप–1) एवं अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण हेतु आवेदन पत्र (प्रारूप–2) मूल में संलग्न कर अग्रिम आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित किया जा रहा है।

संलग्नः–विकल्प प्रारूप–1 एवं 2 मूल में।

24/5/23
(इं0 आर0एस0 पंवार)
स्टॉफ ऑफिसर
24/05/23

Viyakha_2019