उत्तराखण्ड लोक सेवकों के लिए वार्षिक स्थानान्तरण अधिनियम–2017 के अन्तर्गत अमीन के द्वारा अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण हेतु दिये गये आवेदन पत्र।

अनुरोध पत्र– 12 नं0

(9)

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप 2

क्र0 सं0	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	मु0 जनपद /तहसील का नाम	स्थानांतरण हेतु 10 रिक्तियों स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	सुरवीर सिंह रमोला	अमीन	नि0ख0 लो0नि0वि0 काशीपुर	टिहरी गढ़वाल, सरन्द्रनगर	1 नि0ख0 लो0नि0वि0 देहरादून	धारा के नाम के आगे ✓ लगाये	चिकित्सक द्वारा दिया गया प्रमाण पत्र संलग्न	धारा 13(6) के अन्तर्गत वरिष्ठ आर्मिक होने के दृष्टिगत जलकाई खण्ड लो0नि0वि0 अधिकेश में स्थानांतरण करने की कृपा करें। क्योंकि प्रार्थी दि0 31.3.2024 को अधिवर्षता आयु पूर्ण करने पर सेवानिवृत्त हो रहे हैं एवं निम्न बीमारियों से पीड़ित है तथा दूरस्थ क्षेत्र में तैनाती होने के कारण आने जाने में एवं राजकीय कार्यों पर भी इसका प्रभाव पड़ता है। साथ ही प्रार्थी की पत्नी का स्वास्थ्य खराब रहता है।
					2 प्रा0ख0 लो0नि0वि0 देहरादून	धारा 17 (1) (ख) (एक) ✓		
					3 अन्तर्राई खण्ड लो0नि0वि0 अधिकेश	धारा 17 (1) (ख) (दो)		
					4 नि0ख0 लो0नि0वि0 सरन्द्रनगर	धारा 17 (1) (ख) (तीन)		
						धारा 17 (1) (ख) (चार)		
						धारा 17 (1) (ख) (पांच)		
						धारा 17 (1) (ख) (छः)		
						धारा 17 (1) (ख) (सात)		

31/5/2023

हस्ताक्षर (वर्तमान)
नाम- सुरवीर सिंह रमोला
पदनाम- अमीन

(डॉ0 अरुण कुमार)
अधिशासी अभियन्ता
नि0ख0 लो0नि0वि0 काशीपुर

सेवा में,

प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष,
लोक निर्माण विभाग,
देहरादून

द्वारा:- उचित माध्यम

विषय:- स्थानान्तरण चाहने के सम्बन्ध में।

महोदय,

निवेदन इस प्रकार है कि प्रार्थी अमीन के पद पर कार्यरत है मेरा स्थानान्तरण विगत वर्ष 2022 को आपके कार्यालय ज्ञाप संख्या-315/131 प्रबन्ध/22 दिनांक 18.05.2022 द्वारा निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, नरेन्द्र नगर से निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, काशीपुर में किया गया है, जिसके अनुपालन में मेरे द्वारा लो0नि0वि0 काशीपुर में माह जून 2022 को अपना योगदान दिया गया है। महोदय उक्त सम्बन्ध में प्रार्थी आपको अपनी वर्णित परिस्थितियों को निम्नानुसार आपको अवगत कराना चाहता हूँ।

1- महोदय प्रार्थी दिनांक 31.03.2024 को अधिवर्षता आयु पूर्ण करने पर सेवानिवृत्त हो रहा हूँ।

2-महोदय प्रार्थी विभिन्न बीमारियों से पीड़ित है, जिसका उपचार देहरादून में चल रहा है। निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, काशीपुर में तैनाती होने के कारण आने-जाने व राजकीय कार्यों पर भी प्रभाव पड़ता है।

3- महोदय मा0 लो0नि0वि0 मंत्री एवं उत्तराखण्ड शासन द्वारा भी मेरे स्थानान्तरण सम्बन्धी प्रार्थना पत्र को अपनी संस्तुति सहित आपको आवश्यक कार्यवाही करने हेतु प्रेषित किया जा चुका है।

4- मेरी सेवानिवृत्ति की तिथि नजदीक होने पर पेंशन प्रपत्र आदि बनाने हेतु अपने परिवार सहित निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, काशीपुर आना पड़ेगा। इस सम्बन्ध में मै आपको अवगत कराता हूँ मेरी पत्नी का स्वास्थ भी खराब रहता है एवं लम्बा सफर करने में बड़ी परेशानी होती है।

अतः महोदय से विनम्र निवेदन है कि मेरी वर्णित परिस्थितियों को देखते हुए मेरा स्थानान्तरण निम्न खण्डों में से किसी एक खण्ड में करने की कृपा करेंगे। इस हेतु मै एवं मेरा परिवार महोदय आजीवन आभारी रहेगा।

1. निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, देहरादून।
2. प्रान्तीय खण्ड, लो0नि0वि0, देहरादून।
3. अस्थाई खण्ड, लो0नि0वि0, ऋषिकेश।
4. निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, नरेन्द्रनगर।

संलग्न:- डाक्टर द्वारा दिया गया चिकित्सा प्रमाण पत्र।

प्रार्थी
31/5/2023
(शूरवीर सिंह रमोला)
अमीन
निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, काशीपुर
(ऊधमसिंह नगर)

प्रतिलिपि- निम्नलिखित को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित:
प्रतिलिपि- प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष, उत्तराखण्ड, लो0नि0वि0, देहरादून ।
प्रतिलिपि- मुख्य अभियन्ता, लो0नि0वि0, हल्द्वानी।
प्रतिलिपि- अधीक्षण अभियन्ता, चतुर्थ वृत्त, लो0नि0वि0, रूद्रपुर।
प्रतिलिपि- अधिशासी अभियन्ता, निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, काशीपुर।
प्रतिलिपि- अध्यक्ष/सचिव अमीन संघ, लो0नि0वि0, देहरादून।

(शूरवीर सिंह रमोला)
अमीन
निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, काशीपुर

डॉ. श्रीराम शर्मा
एम.डी. (मेडिसिन)
कन्सल्टेंट फिजीशियन

सूर्या अस्पताल

मॉडल रोड मार्ग गढ़,
निकट रेलवे क्रॉसिंग, भल्लाई डाक्टर के सामने,
सर्वेश गढ़, देहरादून
समय : प्रातः 10:00 बजे से 2:00 बजे तक

Sunday Closed

Dr. Shriram Sharma
M.D. (Med.)
Consultant Physician

For Appointment
7895090047
9639090047

समय : सायं 6:30 बजे से 8:30 बजे तक

Date 22/4/23 Name Mr. S.S Ramella Age/Sex 54yr/M Weight

H/o
Diabetes, Hypertension
CAD, Dyslipidemia, PVD
Asthma COPD Thyroid
Seizures Surgery, Koch's

To whom it may concerned

This is to certify that Mr S.S. Ramella age 54yr male - R/o Maravelsa Nagar is under my OPD treatment since 26/6/2021 as a case of SOS DIABETES TYPE II, & DYSLIPIDEMIA

He need regular medication and medical supervision. I wish him fast recovery.

Review after.....

22/04/2023

डॉ. श्रीराम शर्मा
एम.डी. (मेडिसिन)
(शूरवीर सिंह रमोला)

(1)

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप 2

क्र० सं०	नाम	पदनाम	कार्यालय/कार्यालय का नाम	भूमि जनपद/तहसील का नाम	स्थान-सम्बन्धित हेतु 10 अंकों का स्थान परिसंपत्ति कम से	एक्ट की धारा	प्रस्तुत किया गया है	टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
						धारा के नाम के आगे ✓ लगाएं	प्रस्तुत सूचना का विवरण	
1	रामरतन पेटवाल	अधीन	निर्माण खण्ड लो०नि०वि० चमोली पौड़ीगढ़वाल	टिहरीगढ़वाल अस्कोटा	(1) प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि० नई टिहरी	☑ धारा 17(1) (क) (एक)		
					(2) निर्माण खण्ड लो०नि०वि० चम्बा	☑ धारा 17(1) (ख) (दो)	आता जो बेड पूछ है जिसकी	
					(3) निर्माण खण्ड लो०नि०वि० भैरव लाइन	☐ धारा 17(1) (ख) (तीन)	सुरक्षा में ही	
					(4) प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि० देहरादून	☐ धारा 17(1) (ख) (चार)	करता हूँ।	
					(5) अस्थायी खण्ड लो०नि०वि० मसूरी	☐ धारा 17(1) (ख) (पांच)		
					(6) अस्थायी खण्ड टिहरी	☐ धारा 17(1) (ख) (छः)		
						☐ धारा 17(1) (ख) (सात)		

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।

(7) रा०रा० खण्ड-पौड़ीगढ़वाल
(8) निर्माण खण्ड श्रीनगर
(9) अस्थायी खण्ड, लो०नि०वि० श्रीनगर
(10) अस्थायी खण्ड, लो० निर्माण चमोली

हस्ताक्षर (कार्मिक) 13/5/2023

नाम– रामरतन पेटवाल

पदनाम– अधीन

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष) 15/05/23

नाम–

पदनाम–

Page-3

Scanned with OKEN Scanner

सेवामें,

अभियन्ता प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष
उत्तराखण्ड लोक निर्माण विभाग
देहरादून उत्तराखण्ड

द्वारा :- उचित माध्यम

विषय :- अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण चाहने के सम्बन्ध में

महोदय,

विनम्र निवेदन है कि प्रार्थी वर्तमान में निर्माण खण्ड, लो० नि० वि० पाबौ में अमीन के पद पर कार्यरत हूं। महोदय मेरी माता जी जो कि 94 वर्ष की अवस्था में अस्वस्थ व चलने फिरने में असमर्थ हैं जिसकी देखभाल मेरे द्वारा ही की जाती है मेरा स्थानान्तरण मेरे गृह जनपद से काफी दूर होने के कारण मैं अपनी माता जी व परिवार की देखभाल नहीं हो पा रही है

महोदय से अनुरोध है कि संलग्न अनुरोध के आधार पर मेरे द्वारा भरे गये इच्छित स्थान वरियता के क्रम में मेरा स्थानान्तरण करने की कृपा की जाय।

दिनांक 15/5/2023

प्रार्थी
15/5/2023
रामरतन परवाल
अमीन
निर्माण खण्ड लो० नि० वि०
पाबौ (पौड़ी गढ़वाल)

Scanned with OKEN Scanner

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र०	नाम	पदनाम	प्रतिष्ठान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 वैकल्पिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
[illegible]	अधीन	निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 धीनगर गढ़वाल	उत्तरकाशी भटवाड़ी	1 क्षेत्रीय खण्ड लो0नि0वि0 उत्तरकाशी	धारा के नाम के आगे ✓ लगाए	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण		
				2 निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 पिथौरागढ़	☐ धारा 17(1) (ख) (एक)	मानसिक रूप से अस्वस्थ लड़की का मुख्य चिकित्सा अधिकारी उत्तरकाशी द्वारा दिनांक 22.06.2022 द्वारा निर्गत प्रमाण पत्र।		
				3 निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 बन्या	✓ धारा 17(1) (ख) (दो)			
				4 निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 नरेन्द्रनगर	☐ धारा 17(1) (ख) (तीन)			
				5 राष्ट्रीय खण्ड लखनी, मु0 देहरादून	☐ धारा 17(1) (ख) (चार)			
				6 राष्ट्रीय खण्ड डाईवाला	☐ धारा 17(1) (ख) (पांच)			
				7 अ0ख0 लो0नि0वि0 अम्बिकापुर	☐ धारा 17(1) (ख) (छः)			
				8 अ0ख0 लो0नि0वि0 चल्थूड़	☐ धारा 17(1) (ख) (सात)			
				9 निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 देहरादून				

हस्ताक्षर (कार्मिक)
नाम- श्री जयवीर सिंह
पदनाम- अधीन

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)
नाम- श्री किशोर गुप्ता
पदनाम- प्रभारी अधिशासी अभियन्ता

सेवा में,

श्रीमान प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष
उत्तराखण्ड लो0नि0वि0
देहरादून

द्वारा :- उचित माध्यम।

विषय :- अनुरोध के आधार पर धारा 17(1)(ख) दो के अन्तर्गत स्थानान्तरण चाहने के सम्बन्ध में।

महोदय,

कृपया अनुरोध के साथ अवगत कराना है कि प्रार्थी वर्तमान मे निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0 श्रीनगर गढ़वाल मे अमीन के पद पर कार्यरत है। प्रार्थी की पुत्री कु0 ज्योती रावत वर्ष 2014 से मानसिक रूप से अस्वस्थ चल रही है जिसका अस्वस्थ होने का प्रमाण पत्र मुख्य चिकित्सा अधिकारी, उत्तरकाशी के द्वारा दिनांक 22.06.2022 को जारी किया गया है (प्रमाण पत्र की प्रति सलग्न)। प्रार्थी की पुत्री का उपचार वर्तमान मे ट्रेन ट्रीटमेन्ट क्लीनिक फरीदाबाद हरियाणा मे डाक्टर सचिन मगोल के द्वारा स्वास्थ्य उपचार किया जा रहा है (स्वास्थ्य उपचार की प्रति सलग्न है), लेकिन स्वास्थ्य मे बहुत कम सुधार हो रहा है, डॉक्टर द्वारा सलाह दी गयी है कि आपके पुत्री को पुरानी यादे आ रही है, कि जहा हम पहले निवास करते थे उसी स्थान पर मुझे जाना है। उक्त स्थान पर जाने पर कुछ दिन स्वास्थ्य ठीक हो जाता है फिर श्रीनगर आने पर पुत्री घर जाने के लिए बाध्य करती है।

महोदय इससे पूर्व प्रार्थी प्रान्तीय खण्ड लो0नि0वि भटवाडी के कैम्प कार्यालय मुख्यालय उत्तरकाशी मे कार्यरत था और मेरे नाम आवंटित सरकारी आवास भी जिला मुख्यालय उत्तरकाशी के समीप है माह 05/2022 मे मेरा स्थानान्तरण निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0 श्रीनगर मे हुआ है, जिससे मेरा पूर्व निवास स्थान श्रीनगर से लगभग 170 कि0मी0 दूर है। प्रार्थी डॉक्टर की सलाह एव पुत्री के बार-बार उत्तरकाशी जाने हेतु बाध्य करने पर प्रार्थी को माह मे 1-2 बार उत्तरकाशी जाना पडता है।

अतः महोदय से प्रार्थी अनुरोध करता है कि मेरी पारिवारिक समस्याओ एव पुत्री का मानसिक रूप से अस्वस्थ होने तथा डॉक्टर की सलाह पर मेरा स्थानान्तरण अनुरोध के आधार पर धारा 17(1) ख दो के प्रस्तर 2 कॉलम संख्या 08 मे उल्लेखित तथ्यो के आधार पर प्रान्तीय खण्ड, लो0नि0वि0 उत्तरकाशी से निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 चिन्यालीसौड करने की महान कृपा करेगे। प्रार्थी एव प्रार्थी का परिवार आपका आजीवन आभारी रहेगा।

संलग्न :-उपरोक्तानुसार।

प्रार्थी

(जयवीर सिंह)
अमीन
निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0
श्रीनगर (गढ़वाल)

अग्रिम प्रतिलिपि - प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष उत्तराखण्ड, लो0नि0वि0 देहरादून को सादर प्रेषित।

प्रतिलिपि - प्रान्तीय अध्यक्ष, उत्तराखण्ड अमीन संघ, लो0नि0वि0 देहरादून को अग्रिम आवश्यक कार्यवाही हेतु सादर प्रेषित।

(जयवीर सिंह) 9/05/2022
अमीन
निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0
श्रीनगर (गढ़वाल)

FFICE OF THE CHIEF MEDICAL OFFICER, UTTARKASHI

No. C.M.O./ U.K.I./H.C./2022-23 /148 Dated 22/06/2022

HANDICAPPED CERTIFICATE

1509

Handicapped certificate in accordance with GO No. 07-4/Karmik/dated 20.5.7

मानसिक रोग विशेषज्ञ

We examined Shri/Smt./Km. Jyoti Rawat

Aged about 25 years S/o,D/o,W/o Shri Jaiveer Singh Rawat

R/O Village Malla Blak Bhatwari

Uttarkashi, whose Signature is given below and certify that he/she is case of

Schizophrenia

Disability is about 55 (fifty five) %

We certify that he/she is permanently physically handicapped person.

Mark of Identification RTI attested below

Signature/ Thumb Impression

Attested

मानसिक रोग विशेषज्ञ

Orthopaedic Surgeon
District Hospital
Uttakashi (Member)

ENT Surgeon
District Hospital
Uttakashi (Member)

मानसिक रोग विशेषज्ञ
M.H.T. Surgen
District Hospital
Uttakashi (Member)

Chief Medical Officer
Uttarkashi (Chairman)

Sachin Mangla
Consultant Neuropsychiatrist
MBBS MD (AIIMS)

the brai

Clinic

Name JYOTI RAWAT (UK) (26y, Female)
Phone 8126220649
ID 280

Date 26-Apr-2023
#Visit 1

Diagnosis: F20

℞

Medicine	Dosage	Timing - Freq. - Duration
1) DEPONIL 200MG *	1 — 0 — 1	After Food - Daily - 40 Days
Timing: 1 - After Breakfast, 1 - After Dinner		
Note: 80 tabs		
2) ARIRAZO 10MG	1 — 0 — 1	After Food - Daily - 40 Days
Timing: 1 - After Breakfast, 1 - After Dinner		
Note: 80 tabs		
3) CLONARISE MD 0.5 MG	0 — 0 — 1	After Food - Daily - 40 Days
Timing: 1 - After Dinner		
Note: 40 tabs		
4) Y NEURON *	1 — 0 — 0	After Food - Daily - 40 Days
Timing: 1 - After Breakfast		
Note: 40 tabs		
5) LORAWAY 1MG	1 — 0 — 1	After Food - Daily - 40 Days
Timing: 1 - After Breakfast, 1 - After Dinner		
Note: 80 tabs		
6) BETAWAVE 40MG	1 — 0 — 0	After Food - Daily - 40 Days
Timing: 1 - After Breakfast		
Note: 40 tabs		

Next Visit 40 days (05-Jun-2023 - Monday)

DR. SACHIN MANGLA
MBBS , MD
NEUROPSYCHIATRIST

Powered by HealthPlus Ltd. www.healthplus.com

The Brain Blossom Clinic

सोमवार को पूर्ण अवकाश रहेगा
CLINIC WILL REMAIN CLOSED ON MONDAY

"NOT VALID FOR MEDICOLEGAL PURPOSE"
"VALID ONLY FOR SINGLE CONSULTATION

पुराने पर्चे हर बार साथ लायें।
NOTE : NO MEDICINE WILL BE DISPENSED WITHOUT VALID PRESCRIPTION

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	रजनीश सैनी	अमीन	निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, पोखरी	हरिद्वार/रूड़की	1. निर्माण खण्ड, रूड़की 2. निर्माण खण्ड, लक्सर 3. प्रान्तीय खण्ड, हरिद्वार 4. अस्थाई खण्ड, ऋषिकेश 5. रा०मा०खण्ड, डोईवाला	धारा के नाम के आगे √ लगायें ☐ 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) (छः) ☐ धारा 17(1) (ख) (सात)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण मुख्य चिकित्सा अधिकारी, हरिद्वार द्वारा निर्गत विकलांगता प्रमाण पत्र	प्रार्थी का अग्रज पुत्र मानसिक रूप से कमजोर है। मेरा कार्यक्षेत्र घर से लगभग 270 किमी० दूरी पर अति दुर्गम क्षेत्र होने के कारण मैं अपने पुत्र का उपचार नहीं करा पा रहा हूं। अतः वर्तमान नियुक्ति से अपेक्षाकृत गृह जनपद में स्थानान्तरण हेतु अनुरोध किया जा रहा है।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

25.04.2023

नाम – रजनीश सैनी

पदनाम– अमीन

निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, पोखरी

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

नाम – इं० संजय प्रसाद सिन्हा

पदनाम – अधिशासी अभियन्ता

निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, पोखरी

सेवा में,

प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष,
'वर्कचार्ज वर्ग'
उत्तराखण्ड लोक निर्माण विभाग, देहरादून।

द्वारा उचित माध्यम।

विषयः– अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण चाहने के सम्बन्ध में।

सन्दर्भः– कार्यालय प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष व्यवस्थापन 'क' वर्ग लो०नि०वि०, देहरादून का पत्रांकः 527/34व्यक–स्थानान्तरण–सा०/2023 दिनांकः– 20.04.2023।

महोदय,

उपरोक्त विषयक सन्दर्भित पत्र के क्रम में सादर अनुरोध है कि प्रार्थी का अग्रज पुत्र मानसिक रूप से कमजोर है, चिकित्सकों द्वारा उसका उपचार हरिद्वार या देहरादून में मानसिक रोग विशेषज्ञों से कराने एवं विशिष्ट शिक्षा (Special Education) देने हेतु सलाह दी गयी है। मेरी नियुक्ति माह अप्रैल 2018 में चमोली जिले के अति दुर्गम क्षेत्र पोखरी में होने से मैं अपने पुत्र का उपचार नहीं करा पा रहा हूँ, जिस कारण उपचार में अत्यन्त विलम्ब होने से उसकी मानसिक स्थिति बिगड़ रही है। मेरे वृद्ध माता–पिता अधिकतर समय बीमार रहते हैं। हमारे दोनों बच्चों एवं वृद्ध माता–पिता की देखभाल का पूर्ण दायित्व मेरी पत्नी पर है जो कि स्वयं विगत 2 वर्षों से बीमार है।

प्रार्थी की 5 वर्ष की सेवा अति दुर्गम क्षेत्र में पूर्ण हो चुकी है। **स्थानान्तरण अधिनियम की धारा 17(1) (ख) (दो) "मानसिक रूप से विक्षिप्त एवं लाचार बच्चों के माता पिता द्वारा** वर्तमान नियुक्ति से अपेक्षाकृत गृह जनपद में स्थानान्तरण हेतु अनुरोध किया जा रहा है (संलग्न प्रपत्र)।

वर्तमान में उक्त खण्डों में अमीन के 2 पदों के सापेक्ष 1 पद रिक्त है एवं नि०ख०, रूड़की में कार्यरत अमीन के माह नवम्बर 2023 में सेवानिवृत्त होने के पश्चात दोनों पद रिक्त हो जायेंगे।

अतः महोदय से करबद्ध प्रार्थना है कि मानवीय दृष्टिकोण रखते हुए प्रार्थी के स्थानान्तरण करने की महति कृपा कीजियेगा।

संलग्नः प्रपत्र उपरोक्तानुसार।

प्रार्थी

रजनीश सैनी
अमीन
नि०ख०, लो०नि०वि०,
पोखरी

अग्रिम प्रतिः प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष, वर्कचार्ज वर्ग, लो०नि०वि०, देहरादून को सादर सूचनार्थ प्रेषित।

प्रतिलिपिः अधिशासी अभियन्ता, नि०ख०, लो०नि०वि०, पोखरी को सादर सूचनार्थ प्रेषित।

25.04.2023

अमीन
नि०ख०, लो०नि०वि०,
पोखरी

OFFICE OF CHIEF MEDICAL OFFICER, HARIDWAR

DISABILITY CERTIFICATE

Certificate No. M-2/ /21591 **Date:** 14-04-22

This is to certified that Shri/Smt./Km. ANUBHAV SAINI
Son/Wife/Daughter of Shri Rajneesh Saini Age 12 Yr Sex M
Address Tata Colony, Haridwar Identification Mark (s)
is suffering from permanent disability of following category:

A. Locomotor or Cerebral palsy:
   (I) BL-Both legs affected but not arms
   (ii) BA-Noth arms affected (a) Impaired reach (b) Weakness of Grip
   (iii) BLA-Both legs and both arms affected
   (iv) OL-One leg affected (right of left)
   (a) Impaired reach (b) Weakness of grip © Ataxic
   (v) OA-One arms affected
   (a) Impaired reach (b) Weakness of grip © Ataxic
   (vi) BH-Stiff back and hips (cannot sit or stoop)
   (vii) MW-Musculer weakness and limited physical endurance
B. Blindness or l am Vision
   (I) B-Bind (ii) PB-Partially Blind
C. Hearing Impainment.;
   (I) D.Deaf (ii) PD-Partially Deaf (Delete the category whichever is not applicable)

Chief M.O. Haridwar

D. Intellectual Disability

2. This condition is progressive/non-progressive/likely to improve/not likely to improve reassessment of this case is not recommended/is recommended after a period. of.....years.....Months.
3. Percentage of disability in has/her case is.....50 (fifty).....percent.
4. Sh./Smt./Kum.....Meets the following physical requirements for discharge of his/her duties.

(I) F-can perform work by manipulating with fingers	Yes/No
(ii) PP-can perform work by pulling and pushing	Yes/No
(iii) L-can perform work lifting	Yes/No
(iv) KC-can perform work by kneeling and crouching	Yes/No
(v) B-can perform work by bending.	Yes/No
(vi) S-can perform work by siting	Yes/No
(vii) ST-can perform work by standing	Yes/No
(viii) W-can perform work by Walking	Yes/No
(ix) SE-can perform work by Secing	Yes/No
(x) H-can perform work by hearing/speaking	Yes/No
(xi) RW-can perform work by reading and writing	Yes/No

Self Attested

(Dr. Rajiv Ranjan Tiwari)
Psychiatrist
Govt. Mela Hospital
Haridwar
Member
Medical Board

(Dr. MANOJ DEWEDI)
Orthopaedic Surgeon
Govt. Mela Hospital
Haridwar
Member
Medical Board

15/6/22
Chief Medical Officer
Haridwar
Chairperson
Medical Board

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 वैकल्पिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	बलवीर सिंह पुष्टीर	अभि०	नि० ख० लो० नि० नि० लोहाघाट जिला चम्पावत	टिहरी गढ़वाल	1:- प्रान्तीय खण्ड लो० नि० वि० नई टिहरी 2:- नि० ख० लो० वि० नि० रुद्रप्रयाग हि० ग० 3:- अरवाई खण्ड लो० नि० वि० चम्पावत 4:- नि० ख० लो० नि० वि० नरेन्द्रनगर टि० 5:- अरवाई खण्ड लो० नि० वि० [illegible] 6:- प्रान्तीय खण्ड लो० नि० वि० चम्पावत 7:- अरवाई खण्ड लो० नि० वि० [illegible] 8:- ट्रा० आ० खण्ड देहरादून 9:- नि० ख० लो० नि० वि० [illegible] 10:- ट्रा० आ० खण्ड [illegible]	धारा के नाम के आगे ✓ लगाये ☐ 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) (छः) ☐ धारा 17(1) (ख) (सात)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण पत्नी एवं स्वयं के सेवा अभिलेख के फोटोकॉपी की छाया प्रति	

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)

26/4/2023

नाम– (बलवीर सिंह पुष्टीर)

पदनाम– अभि०

नि० ख० लो० नि० नि० लोहाघाट

जिला चम्पावत

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

नाम– (तुलाराम बोरा)

पदनाम– अधिशासी अभियन्ता, लो० नि० वि०

लोहाघाट (चम्पावत)

सेवा में,

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

द्वारा :– उचित माध्यम

विषयः– अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण चाहने के सम्बन्ध में।

सन्दर्भः– शासनादेश संख्या–30/XXX–2/2018–30(13) 2017 कार्मिक अनुभाग–2, देहरादून, दिनांक 06 फरवरी 2018

महोदय,

निवेदन सहित अवगत कराना है कि प्रार्थी वर्तमान में नि0 ख0 लो0 नि0 वि0 लोहाघाट में अमीन के पद पर कार्यरत है। प्रार्थी की पत्नी राजकीय इन्टरमीडिएट कालेज कोपड़धार (जाखणीधार), टि0 ग0 के दुर्गम विद्यालय में कार्यरत हैं जो कि निवास स्थान चम्बा, टि0 ग0 से 80.00 कि0 मी0 दूर होने के कारण उन्हें वही पर ही निवासरत रहना पड़ता है। प्रार्थी के घर में दो नाबालिक बच्चे हैं जिनकी शिक्षा चम्बा टि0 ग0 में ही चल रही है। साथ ही गांव में प्रार्थी के वृद्व व बीमार माता – पिता भी हैं। जिनको मेडिकल उपचार हेतु समय –समय पर देहरादून ले जाना पड़ता है। माता पिता एवं बच्चों की देखरेख हेतु घर में कोई अन्य सदस्य भी नहीं है।

प्रार्थी का स्थानान्तरण विगत वर्ष जनहित में स्थानान्तरण एक्ट से पूर्व ही नि0 ख0 लो0 नि0 वि0 चम्बा से नि0 ख0 लो0 नि0 वि0 लोहाघाट, चम्पावत 580.00 कि0 मी0 दूर होने के कारण प्रार्थी को अपने नबालिक बच्चों एवं वृद्व एवं बीमार माता पिता की देखरेख करने में भारी परेशानियों का सामना करना पड़ रहा है। एवं समय – समय पर देखरेख एवं उपचार हेतु जाना पड़ता है।

राजकीय सेवा में कार्यरत पति– पत्नी को एक ही जिले मे सेवा देने हेतु वार्षिक स्थानान्तरण एक्ट–2017 की धारा–17 (1) (ख) (चार) में सुसंगत प्राविधान किया गया है।

अतः महोदय से निवेदन है कि प्रार्थी को स्थानान्तरण एक्ट–2017 की धारा–17 (1) (ख) (चार) में निहित सुसंगत प्राविधान के तहत अनुरोध के आधार पर भरे गये विकल्प पत्र संख्या –2 के अनुसार जिला टिहरी गढ़वाल में घर के समीपस्थ खण्ड में सेवा करने का अवसर प्रदान करने की महति कृपा कीजिएगा।

संलग्न :– सेवा अभिलेखों की छाया प्रति।
विकल्प पत्र संख्या –2 की छाया प्रति।

प्रार्थी
26/4/2018

(बलवीर सिंह पुण्डीर)
निर्माण खण्ड लो0 नि0 वि0
लोहाघाट , जिला चम्पावत।

अग्रिम प्रतिलिपिः– श्रीमान प्रमुख अभियन्ता, एवं विभागाध्यक्ष, उत्तराखण्ड लोक निर्माण विभाग, देहरादून, को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु सादर प्रेषित।

अग्रिम प्रतिलिपिः– मा0 प्रदेश अध्यक्ष / महामंत्री, अमीन संघ उत्तराखण्ड लोक निर्माण विभाग, देहरादून, को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु सादर प्रेषित।

(बलवीर सिंह पुण्डीर)
निर्माण खण्ड लो0 नि0 वि0
लोहाघाट , जिला चम्पावत।

कार्यालय— रा0इ0का0 कोमकलाल (लक्ष्मीनगर) दिल्ली।

प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्रीमती लक्ष्मी पुण्डीर W/o श्री मनवीर सिंह पुण्डीर इस विद्यालय में दिनांक 11 जनवरी 2019 से एल0टी0 रा0अ0 (हिन्दी)के पद पर अविरल कार्यरत है।

प्रधानाचार्य

Self Attested
Lakshmi

Scanned with CamScanner

Annual Salary Statement for the Financial Year 2022-23

IFMS Uttarakhand

Emp.No.	: 91004780	Name	: Mr Balbir Singh Pundir	Designation	: Amin
Scale	: 29200-92300 (LEVEL 05)	Employee Type	: Class III	Employment Type	: UK State Services Others
Bank	: District Co Operative Bank Tehri	A/C No.	: XXXXXXXX1003041	GPF/PRAN	: PWDUA/28073
Increment Date	: JAN	DOB	: 31-MAR-2036	Office	: L.R.V. LOHAGHAT(2)
Ifsc Code	: IBKL070TGZS				

Particulars	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb	Total
DA Rate	31%	31%	31%	34%	34%	34%	34%	34%	38%	38%	38%	38%	
*** PAYMENTS ***													
Basic Pay	37,000	37,000	37,000	37,000	37,000	37,000	37,000	37,000	37,000	37,000	38,100	38,100	4,46,200
DA	11,470	11,470	11,470	12,580	12,580	12,580	12,580	12,580	14,060	14,060	14,478	14,478	1,54,356
HRA	2,350	2,350	2,350	2,350	2,350	2,350	2,350	2,350	2,350	2,350	2,350	2,350	28,200
Hill Allowance	280	280	280	-	-	-	-	-	-	-	-	-	840
Vehicle Allowance	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	1,200	14,400
Family Planning Allowance	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	2,880
Border Allowance	-	-	-	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	9,000
DA Arrears	-	-	-	5,550	-	-	-	-	5,920	-	-	-	11,470
Total	**52,540**	**52,540**	**52,540**	**59,920**	**54,370**	**54,370**	**54,370**	**54,370**	**61,770**	**55,850**	**57,368**	**57,368**	**6,67,376**
*** DEDUCTIONS ***													
GPF Gth IV	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	2,40,000
GIS-Saving	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	840
GIS-Insurance	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	360
Total	**20,100**	**20,100**	**20,100**	**20,100**	**20,100**	**20,100**	**20,100**	**20,100**	**20,100**	**20,100**	**20,100**	**20,100**	**2,41,200**
Net Payment	**32,440**	**32,440**	**32,440**	**39,820**	**34,270**	**34,270**	**34,270**	**34,270**	**41,670**	**35,750**	**37,268**	**37,268**	**4,26,176**
Voucher No	A20590004	A20590002	A20590015	A20590002	A20590002	A20590001	A20590003	A20590002	A20590005	A20590002	A20590003	A20590002	
Date	20-APR-2022	05-MAY-2022	31-MAY-2022	04-JUL-2022	01-AUG-2022	01-SEP-2022	01-OCT-2022	02-NOV-2022	02-DEC-2022	02-JAN-2023	01-FEB-2023	01-MAR-2023	
Treasury	New Tehri	New Tehri	New Tehri	Lohaghat	Lohaghat	Lohaghat	Lohaghat	Lohaghat	Lohaghat	Lohaghat	Lohaghat	Lohaghat	
*** Arrear Payments ***													
Bonus	-	-	-	-	-	-	-	6,908	-	-	-	-	6,908
Net Payment	-	-	-	-	-	-	-	**6,908**	-	-	-	-	**6,908**
Voucher No								A20590005					
Date								27-OCT-2022					
Treasury								Lohaghat					

Self Attested

Amin

Scanned with CamScanner

EMPLOYEE CODE

EMPLOYEE NAME

FATHER NAME

DE NOW

व्यक्तिगत विवरण

GPF/EMPLOYEE NO

जाति

ईमेल

मातृभाषा हिन्दी

पति/पत्नी का विवरण

पति/पत्नी का नाम

पति/पत्नी का पता

जनपद

पिन

प्रथम नियुक्ति

पिन

पता

स्थाई पता

राज्य: Uttarakhand

जिला कोड: Chamba

ग्राम/वार्ड: CHAMARWAL GAON

पिन कोड: 249142

गली / मोहल्ला / कालोनी का नाम: KANTHAR GAON

जिला: Tehri

ब्लाक: CHAMBA

तहसील: Tehri

वर्तमान पता

राज्य: Uttarakhand

जिला कोड: Chamba

ब्लाक: CHAMBA

पिन कोड: 249142

गली / मोहल्ला / कालोनी का नाम: BARDWAJ VIHAR

जिला: Tehri

ब्लाक: CHAMBA

तहसील: Tehri

शैक्षिक योग्यता

S.No.	Exam	Type	Year	Roll No.	Subject	Division	School/College Name	State	District	Board / University Name
1	HIGH SCHOOL	HIGH SCHOOL	1997	0260801	ECONOMICS, ENGLISH, HINDI, HOME SCIENCE, SCIENCE ONE, SOCIAL SCIENCE	I	G I C CHAMBA(SHAM)	Uttarakhand	Tehri Garhwal	U P BOARD

https://eduadmpoortal.uk.gov.in/Unit?action=employeeDetailsBasic&_codex=73d0003a28dfHa0747e57b24a34u5dc

Scanned with CamScanner

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप –2

क्र० सं०	नाम	उपनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/ तहसील नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 वैकल्पिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है		टिप्पणी
						धारा के नाम के आगे ✓ लगाये	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	लालजी प्रसाद	अनीस	प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि० नई टिहरी	उत्तरकाशी/भटवाड़ी	प्रा०ख० लो०नि०वि० टिहरी	☐ धारा 17 (1) (ख) (एक)	–	–
					नि०ख० लो०नि०वि० बिन्सालीगाँव	☐ धारा 17 (1) (ख) (दो)		
					नि०ख० लो०नि०वि० बडकोट	☐ धारा 17 (1) (ख) (तीन)		
					नि०ख० लो०नि०वि० पुरोला	☐ धारा 17 (1) (ख) (चार)		
						☐ धारा 17 (1) (ख) (पाँच)		
						☑ धारा 17 (1) (ख) (छः)		
						☐ धारा 17 (1) (ख) (सात)		

नोट– कॉलम संख्या –07 में दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में राज्य स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रमाणित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा, यदि एक भी धारा के आधार का लाभ दिया जा सकेगा।

(इं० विनोद मोहन गुप्ता)
अधिशासी अभियन्ता
प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि० नई टिहरी

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 वरीयता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी।
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	श्री शिवेन्द्र सिंह पवाँर कर्मचारी कोड– 410011525	अमीन	निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 थराली, चमोली	उत्तरकाशी / भटवाडी		धारा के नाम	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	महोदय प्रार्थी वर्तमान मे चमोली जनपद (थराली) में कार्यरत है। जॉच से प्रार्थी का गृह जनपद लगभग 300.00 किमी0 पर है। प्रार्थी की धर्मपत्नी का स्वास्थ्य अधिकतर खराब रहता है जिस कारण प्रार्थी द्वारा अपनी धर्मपत्नी की देखभाल करने में अत्यधिक कठिनाईयों का सामना करना पड रहा है। जिस कारण प्रार्थी अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण चाहता है।
					1– छठैया वृत्त लो0नि0वि0 उत्तरकाशी।	धारा 17(1) (ख) (छः)		
					2–प्रा0ख0उत्तरकाशी			
					3– प्रा0ख0 भटवाड़ी			
					4– नि0ख0 बड़कोट			
					5– पी0एम0जी0एस0वाई0 खण्ड उत्तराकाशी			
					6– नि0ख0 पुरोला			
					7– नि0ख0 चिन्यालीसौड			
					8– पी0एम0जी0एस0वाई0 पुरोला			

हस्ताक्षर (कार्मिक)
नाम– श्री शिवेन्द्र सिंह पंवार
पदनाम– अमीन

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष) 29/4/23
नाम– सुरदर्शन सिंह रावत
पदनाम– अधिशासी अभियन्ता, निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 चमोली
29/4/23

(6)

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 वैकल्पिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	गोपीचन्द रमोला	अमीन	अ० इ० लो० नि० वि० कीर्तिनगर	उत्तरकाशी चिन्यालीसौड़	निर्माण खण्ड लोनि वि० चिन्यालीसौड़ प्रा० इ० लो० नि० वि० उत्तरकाशी प्रा० इ० लो० नि० वि० अगस्त्यमुनि निर्माण खण्ड लोनि वि० बड़कोट N.H. खण्ड बड़कोट	धारा के नाम के आगे ✓ लगाये ☐ 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) (छः) ☐ धारा 17(1) (ख) (सात)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	दुर्गम से दुर्गम क्षेत्र में स्थानान्तरण हेतु

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– गोपीचन्द रमोला

पदनाम– अमीन

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष) 30/06/23

Executive Engineer
T.D., P.W.D.
Srinagar, H.Q.-Kirtinagar

नाम– डी० पी० आर्य

पदनाम– अधिशासी अभियन्ता

Scanned with CamScanner

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 कम 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 लगाये	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	
1	श्री कैलाश चन्द्र पन्त	अमीन	प्रा0खण्ड,लो0नि0वि0, चम्पावत	बागेश्वर/कांडा	नि0खण्ड,हल्द्वानी	( ) धारा 17 (1) (ख) (एक)	प्रार्थना पत्र संलग्न है।	–
					रा0मा0 खण्ड,हल्द्वानी	( ) धारा 17 (1) (ख) (दो)		
					अस्थाई खण्ड, भवाली	( ) धारा 17 (1) (ख) (तीन)		
					प्रा0खण्ड,रूद्रपुर	( ) धारा 17 (1) (ख) (चार)		
					नि0खण्ड, खटीमा	( ) धारा 17 (1) (ख) (पांच)		
					नि0खण्ड, काशीपुर	(✓) धारा 17 (1) (ख) (छः)		
					–	( ) धारा 17 (1) (ख) (सात)		

नोट :– कॉलम सं0–07 में दर्शायें 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– श्री कैलाश चन्द्र पन्त
पदनाम – अमीन
प्रा0खण्ड,लो0नि0वि0, चम्पावत।

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)
नाम– इं0 बी0सी0पन्त
पदनाम : अधिशासी अभियन्ता
प्रा0खण्ड,लो0नि0वि0, चम्पावत।

Scanned with CamScanner

कार्यालय अधिशासी अभियन्ता
पत्रांक 1464
फाईल सं0 1.ए
दिनांक 27/04/2023

सेवा में,

श्रीमान, प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष
व्यवस्थापन 'क' वर्ग
लोक निर्माण विभाग उत्तराखण्ड
देहरादून.

द्वारा: श्रीमान अधिशासी अभियन्ता महोदय लो० नि० वि० चम्पावत,

महोदय,

नम्र निवेदन इस प्रकार से है कि वार्षिक अनिवार्य सूची में दुर्गम क्षेत्र से सुगम क्षेत्र में अभीनों की सूची के क्रमांक -3 में प्रार्थी का नाम है महोदय प्रार्थी निम्न कारणों से वर्तमान में स्थानान्तरण नहीं चाहता है:-

1. प्रार्थी की सेवा अवधि मात्र -5 (पांच) माह शेष है.
2. प्रार्थी हाइटिज एवं उम्र दराज होने से नवीनतम स्थान में सेवा सुगमता से दे पाने में सक्षम नहीं है,
3. प्रार्थी को वरिष्ठ कार्मिक का लाभ स्थानान्तरण एक्ट का लाभ प्रदान करते हुए सेवाकाल की अल्प अवधि में स्थानान्तरण न किया जाय.

अपरिहार्य परिस्थिति में प्रार्थी का स्थानान्तरण किया जाना आवश्यक हो तो हल्द्वानी के किसी भी खण्ड में, तथा गवाली, खटीमा, रुद्रपुर के खण्डों में करने की कृपा करें।

महोदय मात्र 5 माह के सेवा काल को मद्धनजर रखते हुए स्थानान्तरण से अवमुक्त करने की कृपा करें जिस हेतु प्रार्थी महोदय का सदैव आभारी रहेगा।

प्रार्थी:
(कैलाश चन्द्र पन्त)
अभीनि
प्रा०खण्ड लो०नि०वि०
चम्पावत,
दि० 27-4-2023

मूल को प्रमुख अभियंता एवं विभागाध्यक्ष उत्तराखण्ड देहरादून को संस्तुति सहित अग्रसारित,

अधिशासी अभियन्ता
प्रान्तीय खण्ड, लो.नि.वि.
चम्पावत

Scanned with CamScanner

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 रैच्छिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	राकेश कुमार	अमीन	निर्माण खण्ड लो० नि० वि० अल्मोड़ा	देहरादून	① निर्माण खण्ड लो० नि० वि० चम्बा, ② निर्माण खण्ड लो० नि० वि० नरेन्द्र नगर, ③ परियोजना खण्ड नई दिल्ली, ④ निर्माण खण्ड लो० नि० वि० नानीताल।	धारा के नाम के आगे ✓ लगाये	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	
						☐ धारा 17(1) (ख) (एक)	① माननीय वन मंत्री उत्तराखण्ड सरकार की संस्तुति	
						☐ धारा 17(1) (ख) (दो)	② उत्तराखण्ड लो० नि० वि० कर्मचारी संघ का पत्रांक 011/संघ की संस्तुति	
						☐ धारा 17(1) (ख) (तीन)		
						☐ धारा 17(1) (ख) (चार)		
						☐ धारा 17(1) (ख) (पांच)		
						☑ धारा 17(1) (ख) (छः)		
						☐ धारा 17(1) (ख) (सात)		

नोटः– 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– राकेश कुमार

पदनाम– अमीन

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

अधिशासी अभियन्ता,

नाम– [illegible]

अल्मोड़ा

पदनाम– अधिशासी अभियन्ता

सेवा में,

माननीय वन मंत्री,
उत्तराखण्ड सरकार,
देहरादून।

विषय :निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, अल्मोड़ा से निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, नरेन्द्रनगर में स्थानान्तरण करने के सम्बन्ध में।

महोदय,

निवेदन इस प्रकार है कि प्रार्थी वर्तमान समय में निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, अल्मोड़ा में अमीन के पद पर कार्यरत है। प्रार्थी की माता जी काफी वृद्ध हैं, जिनका स्वास्थ्य भी खराब रहता है, जिनकी देख–रेख का जिम्मा प्रार्थी पर ही है। आपको यह भी अवगत कराना है कि निकट भविष्य में निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, नरेन्द्रनगर में अमीन का पद रिक्त होने वाला है।

अतः आपसे अनुरोध है कि प्रार्थी का स्थानान्तरण निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, अल्मोड़ा से निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, नरेन्द्रनगर में करवाने की महति कृपा कीजिएगा।

आदर सहित।

प्रार्थी,

(राकेश कुमार)
अमीन,
निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0,
अल्मोड़ा

एकता!　　संघर्ष !!　　विजय !!

उत्तराखण्ड लोक निर्माण विभाग अमीन संघ

उत्तराखण्ड प्रदेश, देहरादून।
(मान्यता प्राप्त सं0 1608/III(1)/14-09(46)/14 देहरादून, दिनांक 26 अगस्त 2014)
सम्बद्ध राज्य कर्मचारी संयुक्त परिषद उत्तरांचल

मंगल सिंह नेगी
प्रदेश अध्यक्ष
प्रा0 खण्ड लो0नि0वि0, नई टिहरी
सम्बन्ध पी0एम0जी0एस0वाई0 सि0ख0 नई टिहरी
9410196548, 9411743281

हिमानन्द भट्ट
प्रदेश सचिव
निर्माण खण्ड लो0नि0वि0, नरेन्द्र नगर
9758610874

पत्रांक 011/सघ　　दिनांक-21/5/

सेवा में,

प्रमुख अभियन्ता रोड विभागाध्यक्ष
लोक निर्माण विभाग देहरादून

विषय- श्री राकेश कुमार अमीन के स्थानान्तरण के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपरोक्त विषयान्तर्गत आपको अवगत कराना है कि श्री राकेश कुमार अमीन वर्तमान में निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 अल्मोड़ा के कर्मी हैं। श्री राकेश कुमार की माता का स्वास्थ्य हमेशा रहता है। पत्नी डैथ रेस का मरीज भी है।

अतः आपसे सेवा का अनुरोध है कि श्री राकेश कुमार अमीन की पारिवारिक परिस्थिति को मद्देनजर रखते हुए इनका स्थानान्तरण निर्माण खण्ड अल्मोड़ा से निर्माण खण्ड चम्बा अथवा नरेन्द्रनगर खण्ड में करने की कृपा कीजिये। इससे पत्नी सेवा सहित आपका आभारी रहेगा।

आदर सहित,

भवदीय
(मंगल सिंह नेगी)
प्रदेशाध्यक्ष

22 MAY 2020

सेवा में,

प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष,
लो0नि0वि0, उत्तराखण्ड, देहरादून।

द्वारा उचित माध्यम।

विषय :– निजी हित में स्थानान्तरण चाहने बावत्।

महोदय,

उपरोक्त विषयक निवेदन है कि प्रार्थी की माता का स्वास्थ्य कई वर्षों से खराब रहता है, जो कि काफी वृद्ध हैं, जिनकी आयु लगभग 70 वर्ष है। जिनकी सम्पूर्ण जिम्मेदारी प्रार्थी की है। महोदय प्रार्थी का स्थानान्तरण निजी हित में निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, चम्बा एवं निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, नरेन्द्रनगर में किसी एक खण्ड में स्थानान्तरण करने की महिम कृपा करेंगे, जिससे कि प्रार्थी राजकीय कार्यों के साथ–साथ पारिवारिक जिम्मेदारियों का निर्वाहन भी भली प्रकार कर सके।

महोदय जिस हेतु प्रार्थी तथा प्रार्थी का परिवार आपका आजीवन आभारी रहेगा।

आदर एवं उच्च सम्मान सहित।

संलग्नक ① माननीय वन मंत्री उत्तराखण्ड सरकार की संस्तुति
② उत्तराखण्ड लोकनिर्माण विभाग अमीन संघ का पत्रांक 011/ संघ की संस्तुति

ECI
EE
28/5/2023

प्रार्थी

(राकेश कुमार)
अमीन
निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0,
अल्मोड़ा

प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष, व्यवस्थापन 'क' वर्ग
लो0नि0वि0, उत्तराखण्ड, देहरादून।

मूल में संस्तुति सहित अग्रसारित।
संलग्न उपरान्तानुसार।

निजी अभियन्ता,
निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0
अल्मोड़ा
24/5/23 24/05/2023

(8)

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप–2

क्रम सं0	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 वैकल्पिक स्थान वरियता क्रम में।	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	उत्तम सिंह	अमीन	निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, देहरादून।	टिहरी गढ़वाल / टिहरी	1. प्रान्तीय खण्ड, लो0नि0वि0, नई टिहरी 2. निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, चम्बा 3. अस्थाई खण्ड लो0नि0वि0, थात्यूड़ 4. अस्थाई खण्ड लो0नि0वि0, धनसाली 5. निर्माण खण्ड लो0नि0वि0, चिन्यालीसौड़	धारा के नाम के आगे ☑ लगायें	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	पारिवारिक परिस्थितयों के कारण।
						☐ 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) (छः)		
						☑ धारा 17(1)(ख) (सात)	प्रार्थना पत्र संलग्न।	

हस्ताक्षर (कार्मिक)
28/11/2023

नाम– उत्तम सिंह
पदनाम– अमीन
निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0,
देहरादून।

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

(Er. Rajesh Kumar)
Executive Engineer
Construction Division, P.W.D.
Dehradun

अधिशासी अभियन्ता
निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0,
देहरादून।

सेवा में,

प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष,
"वर्कचार्ज वर्ग",
उत्तरा खण्ड, लोक निर्माण विभाग,
देहरादून।

द्वारा :- उचित माध्यम।

विषय – अनुरोध के आधार पर अधिनियम 2017 की धारा–17 (1) (ख) (सात) सुगम से दुर्गम स्थानान्तरण करने के सम्बन्ध में।

महोदय,

सविनय निवदेन सहित अवगत कराना है, कि प्रार्थी वर्तमान में निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, देहरादून, में अमीन के पद पर कार्यरत है, एवं प्रार्थी अपनी पारिवारिक परिस्थितियों के कारण सुगम से दुर्गम में जाने का इच्छुक है तथा वर्तमान में प्रान्तीय खण्ड, लोक निर्माण विभाग नई टिहरी में एवं निर्माण खण्ड लोक निर्माण विभाग चम्बा में एक–एक अमीन कार्यरत है, एवं इस सम्बन्ध में अधिशासी अभियन्ता प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि०, नई टिहरी द्वारा अपने अधीनस्थ खण्ड से सम्बन्धित भी प्रार्थी के स्थानान्तरण हेतु पूर्व में आपको पत्र प्रेषित किया गया (छाया प्रति संलग्न) है। उक्त खण्ड में इस सम्बन्ध में प्रार्थी द्वारा पूर्व में भी स्थानान्तरण हेतु निवेदन किया गया था।

अतः महोदय से अनुरोध है कि प्रार्थी की पारिवारिक परिस्थितियों को मध्यनजर रखते हुये प्रार्थी का स्थानान्तरण निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, देहरादून से प्रान्तीय खण्ड लोक निर्माण विभाग नई टिहरी एवं निर्माण खण्ड लोक निर्माण विभाग चम्बा किसी भी एक खण्ड में अथवा अनुरोध के आधार पर प्रारूप 2 में भरे गये विकल्प वरियता क्रम में किसी भी खण्ड में करने की महति कृपा करेगें, जिससे प्रार्थी अपनी पारिवारिक परिस्थितियों से निजात पाते हुये अपने राजकीय कार्यो का सुचारू रूप से निर्वाहन कर सकें। इस उपकार हेतु प्रार्थी एवं प्रार्थी का परिवार आपका आजीवन आभारी रहेगा।

"आदर सहित"

संलग्नक:–1–अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप–2।
2–अधि० अभि० प्रा०ख०टिहरी के पत्र की छाया प्रति।

प्रार्थी
28/11/2023
(उत्तम सिंह रावत)
अमीन,
निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०,
देहरादून।

अग्रिम प्रतिलिपि–प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष, वर्कचार्ज वर्ग, उत्तराखण्ड, लो०नि०वि०, देहरादून को सूचनार्थ प्रेषित।

प्रतिलिपि– मा० प्रदेश अध्यक्ष /महामंत्री अमीन संघ उत्तराखण्ड लोक निर्माण विभाग देहरादून को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्यवाही हेतु प्रेषित।

(उत्तम सिंह रावत)
अमीन,
निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०,
देहरादून।

कार्यालय अधिशासी अभियन्ता
प्रान्तीय खण्ड लोक निर्माण विभाग, नई टिहरी
Office of the Executive Engineer, Provincal Division P.W.D. New Tehri(Baurari)
Phon/Fax No.-01376-233312 E-Mail:eeprovdtehri@rediffmail.com

पत्रांक 361 /5E 8 /02/2023

सेवा में,

प्रमुख अभियन्ता एंव विभागाध्यक्ष
उत्तराखण्ड लो0नि0वि0
देहरादून।

14 FEB 2023

विषयः– खण्ड के अन्तर्गत अमीन की तैनाती के सम्बन्ध में।

सन्दर्भः– आपका पत्रांक 38/131का0प्र0–अधि0/22 दिनांक 28.01.2023.

महोदय,

उपर्युक्त विषयक सन्दर्भित पत्र के कम में अवगत करया गया है, कि श्री उत्तम सिह रावत, अमीन की गृह तहसील टिहरी होने के कारण इनका स्थानान्तरण एक्ट की धारा– 17 (2)(ग) में निहित प्राविधानों के अनुसार प्रान्तीय खण्ड लो0नि0वि0 नई टिहरी में किया जाना सम्भव नही है। आपके संज्ञान में लाना है, कि टिहरी तहसील में यहा कार्यालय स्थापित है, किन्तु इसका कार्यक्षेत्र प्रतापनगर एंव घनसाली तहसील एंव जाखणीधार तहसील में पडता है, जो कि इस कार्यालय से लगभग 60–70 किमी0 की दूरी पडता है।

अतः यह भी अवगत कराना है, कि इस खण्ड के अन्तर्गत बॉध विस्थापित कायक्षेत्र पडता है, एवं भूमि प्रतिकर सम्बन्धी प्रकरण अत्यधिक संख्या में लम्बित है, ग्रामीणों द्वारा शीघ्र भूमि प्रतिकर न मिलने के कारण निर्माण कार्य में व्यवधान उत्पन्न किया जा रहा है, तथा जनप्रतिनिधियों द्वारा शीघ्र कास्तकारों को भुगतान किये जाने हेतु दबाव दिया जा रहा है तथा जिससे निर्माण कार्य की भौतिक एंव वित्तीय प्रगति पर प्रतिकूल प्रभाव पड रहा है।

अतः आपसे विनम्र अनुरोध है, कि इस खण्ड में अमीन के कार्यो की अधिकता को देखते हुए श्री उत्तम सिह रावत अमीन का स्थानान्तरण इस खण्ड में करने की कृपा करें, जिससे राजकीय कार्यो का सम्पादन किया जा सके, एंव खण्ड के भौतिक/वित्तीय लक्ष्यों की प्राप्ति हो सके।

(इं0 दिनेश मोहन गुप्ता)
अधिशासी अभियन्ता
प्रान्तीय खण्ड,लो0नि0वि0,नई टिहरी

132
14.2.23 प्रतिलिपिः– मुख्य अभियन्ता (ग0क्षे.) लो0नि0वि0 पौडी को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि अपने स्तर से पत्र लिखने की कृपा करेंगें।

प्रतिलिपिः– अधीक्षण अभियन्ता, 8वॉं वृत लो0नि0वि0 नई टिहरी को इस अनुरोध के साथ प्रेषित कि अपने स्तर से पत्र लिखने की कृपा करेंगें।

अधिशासी अभियन्ता
प्रान्तीय खण्ड,लो0नि0वि0,नई टिहरी

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप–2

क्र0सं0	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट के धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	हरदेव सिंह	खण्डीय अमीन	प्रा0ख0, सौनिधि0, पिथौरागढ़।	उत्तरकाशी / बड़कोट	1.नि0ख0, बड़कोट 2.राष्ट्रीयमार्ग बड़कोट 3.नि0ख0, पुरौला 4.प्रा0ख0, टिहरी 5.प्रा0ख0,देहरादून 6.नि0ख0 चिन्याली सौड़ 7.नि0ख0, चम्बा 8.नि0ख0 देहरादून 9.रा0 मा0 ख0, देहरादून 10.पी0 डब्लू0 डी0 देहरादून	धारा के नाम के आगे लगाये ☐ 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) (छः) ☐ धारा 17(1) (ख) (सात)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण संलग्न चिकित्सा प्रमाण पत्र	महोदय अवगत कराना है कि मैं वर्ष 2011 से अति दुर्गम क्षेत्रों में कार्यरत हूँ। मेरे पिताजी एवं मेरी पत्नी की आयु क्रमशः 82 वर्ष एवं 46 वर्ष है। जो गंभीर रोगों से ग्रस्त है। घर अत्यन्त दूर होने के कारण मैं समय पर उनके स्वास्थ्य उपचार हेतु घर नही आ जा पाता हूँ। उनके स्वास्थ्य सम्बन्धी परेशानियों के कारण मुझे काफी परेशानियों का सामना करना पड़ता है। जिनके स्वास्थ्य उपचार हेतु उक्त ऐच्छिक स्थानों में से किसी एक कार्यालय में मेरा स्थानान्तरण करने का कष्ट करें।

नोटः– 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)
19/5/2023
नाम– हरदेव सिंह

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)
19/5/23
गृह जिला: एन0 सी0 तिवारी।
प्रान्तीय वन्य, [illegible]
पिथौरागढ़

Shri Guru Ram Rai Institute of Medical & Health Sciences
Shri Mahant Indiresh Hospital
Patel Nagar, Dehradun - 248001

Patient Name	Mr. Chandra Singh Aswal	Sex	Male
Age	75 Yrs	Patient ID	2119999
Date	22/04/2022	Ref. Consultant:	Dr. J. Rawat
CRCD	Y/N		

Patient Receiving Time	Scan Date & Time	Reporting Date & Time
09:27 am	22/04/2022 – 09:27 am	22/04/2022 – 10:22 am

Investigation performed: ULTRASOUND WHOLE ABDOMEN

Liver is normal in size and shows **grade II fatty infiltration.** No focal lesion seen. PV and CBD normal. IHBR are not dilated.

Gall bladder is partially distended. Fundal region is obscured by bowel gases.

Spleen is normal in size, shape and echotexture.

Pancreas is obscured by bowel gases.

Kidneys: Right kidney measures approx 8.4 x 4.8 cm and left kidney measures approx 10.5 x 5.4 c Both kidneys are normal in shape and echotexture. Cortico-medullary differentiation is maintain Parenchymal thickness is normal. **Approx 2.4 x 2.2 cm circular hypoechoic area is seen in ri kidney with no vascularity with posterior enhanced echoes ? Cystic lesion.** calculus/hydronephrosis seen.

Urinary bladder is partially distended.

PVR – 12 ml.

Prostate measures approx 22 cc in volume.

No significant free fluid seen in peritoneal cavity.

Note - All consultants are requested to please mention the region of interest in provisional diagnosis – so that specific stressed a cannot be missed.
1. Impression is professional opinion, not a diagnosis and should be correlated clinically.
2. All machines / Procedures have their limitations.
3. A negative finding may not always exclude a diagnosis. Other imaging / investigation are suggested if clinically indicated.

Professor, Dr. V.K. Sharma
M.B.B.S, MD (Radiology -RD/RT/NM)
Consultant Radiologist
(UMC No.3687)
: In case of any discrepancy due to typing error kindly get it rectified immediately.

self attested

19/5/2023

SGRR
Institute Of Medical
& Health Sciences

Shri Mahant Indiresh Hospital

CENTRAL LABORATORY

Patient Name	Mr. Chandra Singh Aswal	Lab No	3720224
Age/Gender	75 Yrs/Male	Report Stage	Final
UHID	2119399	Test Priority	Routine
Bed No/Ward	OPD	Collection Date & Time	22/04/2022 12:59
Referred By	PULMONARY MEDICINE	Receiving Date & Time	22/04/2022 2:11
Presc.Doctor	PULMONARY MEDICINE	Report Date & Time	22/04/2022 3:41

SEROLOGY

Test	Result	Biological Ref. Interval	Units	Method
ANTI SALMONELLA ANTIBODIES IgM				
Sample Type	Serum			
Sample Quality	Satisfactory			
Technique	Immunochromatography			
Result	Non Reactive			

Interpretation:
Reactive: Indicates exposure to S. Typhi

Non reactive: Indicates no exposure to S. Typhi.

NOTE-
1.A negative result for an individual subject indicates absence of detectable anti S.Typhi antibodies,However,a negative test result does not preclude the possibility of exposure to S.Typhi
2.A negative result can occur if the quantity of anti S.Typhi antibodies that are detected are not present in the specimen or is below the detection limit of the assay,or the antibodies that are detected are not present during the stage of disease in which a sample is collected.
3.Some specimens containing unusually high titer of heterophile antibodies or rheumatoid factor may affect expected results.
4.The results obtained with this test should only be interpreted in conjunction with other diagnostic procedures and clinical findings

End Of Report

Self attested
19/5/2023

Dr. Himanshu Naru

Patel Nagar, Dehradun - 248001, Uttrakhand
NAT NABL Accredited Laboratory.
Computer Generated Report, therefore do not require signature and not valid for Medico legal Purpose
This results may show interlaboratory variations or may be delayed due to unforeseen circumstances.