

अनुसूचि के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र. सं.	नाम	पदनाम	निवास कार्यालय का नाम	पूरा आवेदन/संबंधित की नाम	व्यक्तिगत विवरण हेतु 10 प्रश्नों का समाप्ति प्रश्न है	एक की धारा निम्न के अनुसार अनुसूचि किया गया है		दिनांक
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	डॉ. रविशंकर दत्त एडवोकेट	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	ओरखो, सोनिगोडि, पनराली	जयपुर-दिल्ली महानगर, दिल्ली-दिल्ली	(1) राजमन्डला, सोनिगोडि, कोटवाला (2) राजमन्डला, सोनिगोडि, देहरादून (3) निरखा, सोनिगोडि, देहरादून	धारा 17(1) के अंतर्गत ✓ लागू धारा 17(1) (ख) (एक) <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 checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	प्रस्तुत मामलों का निरक्षण विधिकरण द्वारा प्रदान सामान्य प्रमाण प्राप्त।	यदि भी अनुसूचि करना है कि प्रती की जातकी की अनु 99 धर् के अनुसार है तथा अनुसूचि एक अनुसूचि के कारण है करने दिये न अनुसार है, निम्न अवस्था प्रती की अनुसूचि की जातकी की सेवा हेतु देहरादून न रक्षण पर है जबकि अनुसूचि द्वारा प्रती की अनुसूचि के कारण रक्षण की संख्या ही नहीं है।

हस्ताक्षर (जांचक)

नाम - रविशंकर दत्त
पदनाम - मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

हस्ताक्षर (कार्यालयपालक)

नाम - डॉ. रविशंकर दत्त
पदनाम - मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

अनुसूचि के अधिकार पर जांचका करने का प्रारूप-02

क्र० सं०	कर्मचारी का नाम	नाम / पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐडिडक स्थान परिवर्तता क्रम में	एकट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।	टिप्पणी
1	2	3	4	5			6
1	श्रीमती ज्योति बिनवाल	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, खटीमा।	चम्पावत / पाटी	निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, लोहाघाट।	धारा- 13 (1)	महोदय मंत्री वृद्ध माताजी 87 वर्ष की है, जिनका स्वास्थ्य खराब रहता है, उनकी देखभाल हेतु मंत्री अतिरिक्त कोई नहीं है। अतः अनुरोध है कि मंत्री उक्त परिस्थितियों को देखते हुए मंत्री स्थानान्तरण पर विचार करने की कृपा करें।

हस्ताक्षर कार्मिक

नाम - ज्योति बिनवाल

पदनाम - मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

हस्ताक्षर (कार्यालयस्थ)

नाम - इ० अजेंद्र कुमार

पदनाम - अधिअस्थायी कर्मचयन्ता

निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०
खटीमा

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 वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	9
1	श्री कान्ती बल्लभ आर्य	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि०, पिथौरागढ़	नैनीताल/ नैनीताल।	1- प्रा०ख०, देहरादून। 2- नि०ख०, देहरादून। 3- रा०मा० खण्ड, देहरादून। 4- प्रा०ख०, हरिद्वार। 5- नि०ख०, खटीमा। 6- नि०ख०, रामनगर। 7- नि०ख०, काशीपुर। 8- प्रा०ख०, रुद्रपुर। 9- रा०मा० खण्ड, हल्द्वानी। 10- नि०ख०, हल्द्वानी।	1-स्थानान्तरण एक्ट धारा-10(ख) 2-स्थानान्तरण एक्ट धारा-17(ख)-04-05	मैं वर्ष 2021 से प्रा०ख०, पिथौरागढ़ में कार्यरत हूँ। एक ही खण्ड में मेरी 05 वर्ष की लगातार सेवा पूर्ण हो चुकी है। इसके साथ ही मैं कमर दर्द की बीमारी से ग्रस्त हूँ। मेरे द्वारा वर्ष 2018 से निर्माण खण्ड, उखीमठ/गौचर/गैरसेण जैसे अधिक दुर्गम खण्डों में सेवा की गयी है। वर्तमान में मेरी आयु 55 वर्ष से अधिक हो चुकी है एवं मेरी दुर्गम की सेवा लगभग 21 वर्ष से अधिक की है। अतः अनुरोध है कि स्थानान्तरण सत्र वर्ष 2026-27 में मेरा स्थानान्तरण हल्द्वानी/रुद्रपुर स्थित किसी भी खण्ड में करने की कृपा करें।

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-कान्ती बल्लभ आर्य
पदनाम-मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

नाम-डी०एम० गुप्ता
पदनाम-अधिशारी अभियन्ता

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 वरियता क्रम में	एक की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	9
1	श्री कान्ती बल्लभ आर्य	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि०, पिथौरागढ़	नैनीताल/ नैनीताल।	1- प्रा०ख०, देहरादून। 2- नि०ख०, देहरादून। 3- रा०मा० खण्ड, देहरादून। 4- प्रा०ख०, हरिद्वार। 5- नि०ख०, खटीमा। 6- नि०ख०, रामनगर। 7- नि०ख०, काशीपुर। 8- प्रा०ख०, रुद्रपुर। 9- रा०मा० खण्ड, हल्द्वानी। 10- नि०ख०, हल्द्वानी।	1-स्थानान्तरण एकट धारा-10(ख) 2-स्थानान्तरण एकट धारा-17(ख)-04-05	मैं वर्ष 2021 से प्रा०ख०, पिथौरागढ़ में कार्यरत हूँ। एक ही खण्ड में मेरी 05 वर्ष की लगातार सेवा पूर्ण हो चुकी है। इसके साथ ही मैं कमर दर्द की बीमारी से ग्रस्त हूँ। मेरे द्वारा वर्ष 2018 से निर्माण खण्ड, उखीमठ/गौधर/गैरसेण जैसे अधिक दुर्गम खण्डों में सेवा की गयी है। वर्तमान में मेरी आयु 55 वर्ष से अधिक हो चुकी है एवं मेरी दुर्गम की सेवा लगभग 21 वर्ष से अधिक की है। अतः अनुरोध है कि स्थानान्तरण सत्र वर्ष 2026-27 में मेरा स्थानान्तरण हल्द्वानी/रुद्रपुर स्थित किसी भी खण्ड में करने की कृपा करें।

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)

नाम-श्री कान्ती बल्लभ आर्य
पदनाम-मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

नाम-डी०एम० गुप्ता
पदनाम-अधिशारी अभियन्ता

अर्थात् के अन्तर्गत पर आवेदन करने का प्रावधान-2

क्र.सं.	नाम	पदनाम	वर्षों का कार्यालय का नाम	गृह अथवा / सरकारी का नाम	10 दिवस का वरिष्ठता का नाम	10 दिवस का नाम	10 दिवस का नाम	10 दिवस का नाम	10 दिवस का नाम	10 दिवस का नाम
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

हस्ताक्षर (आधिकारी)
 नाम दिवान सदान
 पदनाम - मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

हस्ताक्षर (कार्यालय)
 नाम - 50 दिवस कुंज सदान
 पदनाम - अधिशासी अधिकारी

अपुरोध के आधार पर जांचेदन करने का प्रारूप-2

क्र.सं.	नाम	पद-वर्ग	वर्तमान कार्यालय का नाम	पूछे जाये/ जायेगी का नाम	स्थान-वर्ग हेतु 10 दिवसीय स्थान परिवर्तन नाम से	7	8	दिनांक
1	सुन्दरजी शिंदे	पुनः प्रारम्भिक अधिकारी	प्रधान सहायक लेखाधिकारी, धारवाड़, गुजरात-सौराष्ट्र	धारवाड़	प्रधान लेखाधिकारी धारवाड़	<input type="checkbox"/> धारवाड़ का नाम ✓ सारा <input type="checkbox"/> धारवाड़ 17(1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> धारवाड़ 17(1) (ख) (दो) <input type="checkbox"/> धारवाड़ 17(1) (ख) (तीन) <input type="checkbox"/> धारवाड़ 17(1) (ख) (चार) <input checked="" type="checkbox"/> धारवाड़ 17(1) (ख) (पांच) <input type="checkbox"/> धारवाड़ 17(1) (ख) (छ) <input type="checkbox"/> धारवाड़ 17(1) (ख) (सात)	0	एकल अधिकारी के धारवाड़ 16 (1) तथा 16 (2) के अन्तर्गत प्रारम्भिक लेखाधिकारी में कार्यरत हुए प्रारम्भिक अधिकारी का पता प्रस्तुत है।

आचार्य (सौराष्ट्र)

Sundar

नाम - सुन्दरजी शिंदे
 पद-वर्ग - पुनः प्रारम्भिक अधिकारी
 वर्तमान कार्यस्थल धारवाड़
 प्रस्तावित - सौराष्ट्र

आचार्य (सौराष्ट्र)

Sundar

नाम - सुन्दरजी शिंदे
 पद-वर्ग - अधिकारी अधिकारी
 वर्तमान कार्यस्थल धारवाड़
 प्रस्तावित - सौराष्ट्र

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र. सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	5	स्थापना-विवरण हेतु 10 दिवसीक स्थान परिवर्तना क्रम में	एक की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	8	9
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	श्री विनोद	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	प्रिण्डर, लोडिनिठिओ देहरादून	जनपद पौड़ी गढ़वाल	1- अठखण्ड, लोडिनिठिओ श्रीनगर-मुझातलथ (कीर्तिनगर)	धारा के नाम के आगे टिक 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) (छ) धारा 17(1) (ख) (छ) धारा 17(1) (ख) (सात)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	धारा 1 की धारा में राजकीय सेवा में जनपद पौड़ी के विकासखण्ड धारी में राजकीय सेवा में कार्यरत है एवं धारा 18(3) एवं (5) के अनुसार कीर्तिनगर में कार्यरत प्रादेशीय का प्रपत्र सलान है।	

नोट-1 कोलम संख्या-07 में दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में सलान स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रमाणित कथान्वीते सलान करना अनिवार्य होगा, तभी एकट की धारा के अन्तर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

हरनाथर (कार्यिक) 

नाम- विनोद

पदनाम- मुख्य अ.

हरनाथर (कार्यिक/अध्यायक)
मुख्य अ. लोडिनिठिओ
नाम- अनुरोध

पदनाम- अ.

ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਰ ਸ਼ਿੱਕਰਾ ਕਰਚੇ ਦੀ ਸੂਚੀ-2

ਕ੍ਰਮ	ਨਾਂ	ਪੇਸ਼ਾ	ਸੰਬੰਧ	ਪਤਾ	ਸੰਬੰਧ	ਉਮਰ	ਸੰਬੰਧ	ਸੰਬੰਧ
1	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ
2	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ
3	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ
4	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ
5	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ	ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ

(ਸਹਿ ਹਸਤਾ)
 ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ
 ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ

(ਸਹਿ ਹਸਤਾ)
 ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ
 ਮੈਰਿਟ ਮੈਂਬਰ

अनुरोध के आधार पर आवेदन।

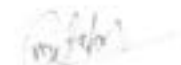
प्रारूप-2

क्रम सं०	कर्मचारी कोड	नाम/पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/तहसील का नाम	10 ऐच्छिक स्थान		एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।	टिप्पणी
					5	6		
1	40003600	मातवर सिंह बर्वाल, मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, अल्मोड़ा	चमोली	प्रा०ख० लो०नि०वि०, गोपेश्वर प्रा०ख० लो०नि०वि०, कर्णप्रयाग नि०ख० लो०नि०वि०, गौधर प्रा० ख०, रुद्रप्रयाग नि० ख० पोखरी नि०ख०, लो०नि०वि०, ऊखीमठ नि०ख०, लो०नि०वि०, श्रीनगर प्रा० ख०, पोड़ी नि०ख० लो०नि०वि०, पोड़ी नि० ख०, थराली	धारा 17 (1) (ख) के उपनियम बार के अन्तर्गत	वृद्ध माता जिनकी उम्र 75 वर्ष से अधिक है। उनकी देखभाल एवं पत्नी सरकारी सेवा में कार्यरत होने एवं उनका अधिकतर अस्वस्थ रहने के कारण।	

हरताक्षर कार्मिक

नाम:-

पदनाम:-


मातवर सिंह बर्वाल
मुख्य प्रशासनिक
अधिकारी

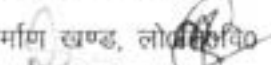
हरताक्षर:-

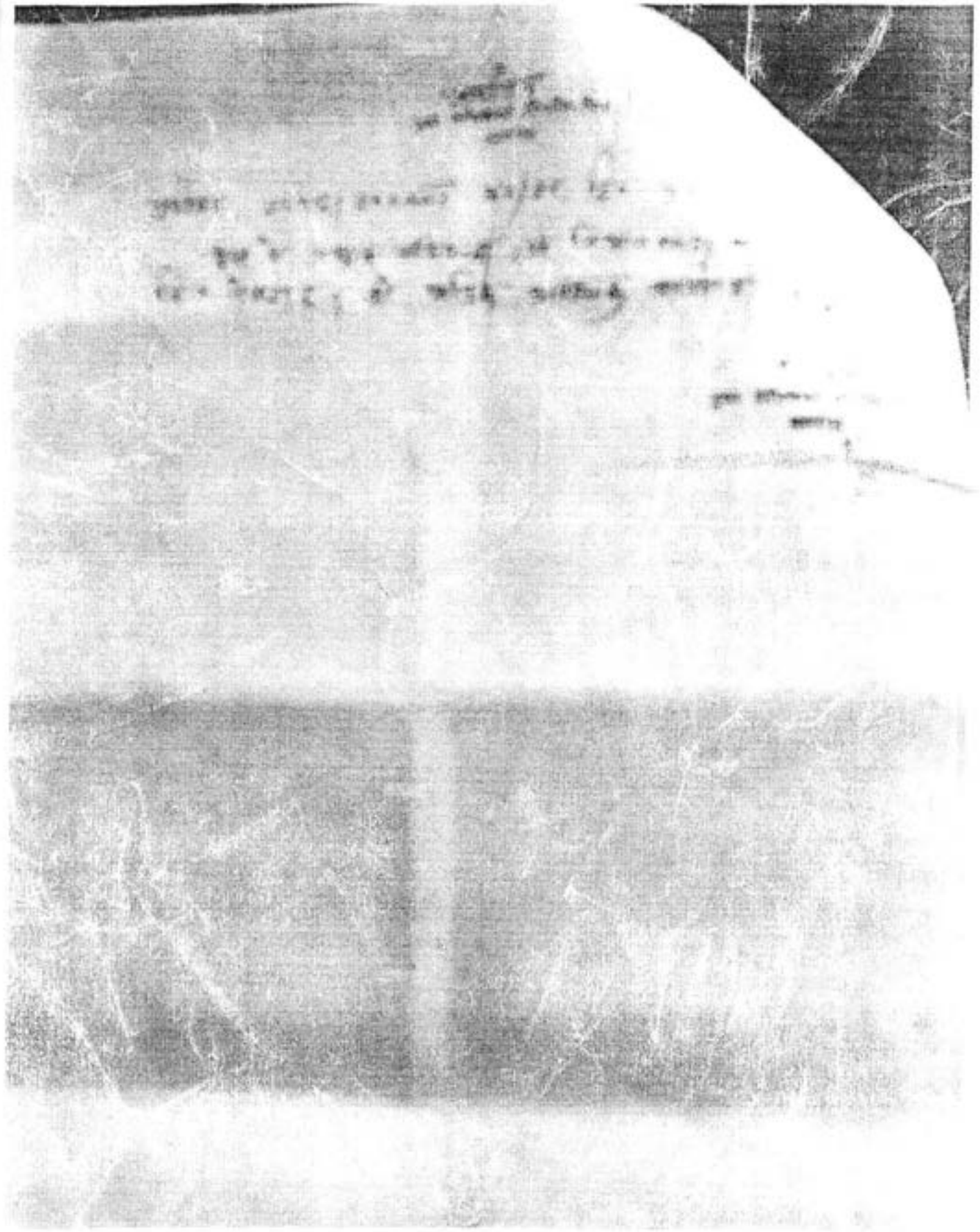
नाम:-

पदनाम:-


(इ० आर०पी०सिंह)

अधिसासी अभियन्ता


निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०
अल्मोड़ा



DATE

CLINICAL DATA AND TREATMENT

HINDU Aryan HOSPITAL
 1001 S. 10th St. #100
 Patient ID: 3265975
 Adm. No: 1001 S. 10th St. #100
 1001 S. 10th St. #100
 1001 S. 10th St. #100
 1001 S. 10th St. #100
 1001 S. 10th St. #100

31/1/26 Pz 2 Ar fast hypertension

1 PM JAN on 6/1/26 (2nd - ABD-1)

some fitness

PIA - soft, N7

seal healthy

Plenty of fluid intake

Advise → fit to resume duty

- TAB IRON 100mg oral daily } 3 months

- TAB CALCIUM 500mg twice daily

- P/V 805

Handwritten signature

10

171

DATE

CLINICAL DATA AND TREATMENT

High protein diet

↳ EXTOXERMINA Respirator

once daily x 7 days

↳ YAKULT Probiotic Once daily

- T. NEUROBION FORTE once daily

x 10 days

- Rest for 15 days

- Kp in GCPD - 22 on 01/02/26

(Monday)

High protein diet
Extoxermina
Yakult
T. Neurobion Forte
Kp in GCPD - 22 on 01/02/26
(Monday)

20



HIMALAYAN HOSPITAL

(A CONSTITUENT UNIT OF SWAMI RAMA HIMALAYAN UNIVERSITY)

HIMALAYAN INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES

SWAMI RAM NAGAR, JOLLY GRANT, DEHRADUN-248016

(This certificate is valid for maximum of 15 days)



069

Book No.: 275

S.No. :

UHID No. : 3692508 IPD No. :

I Dr. Heena Khan after careful examination of case, Certify that Mr./Mrs./Miss Savitri Barwal.

S/o, D/o, W/o Mahesh Chandra aged 48 Years, with identification mark 1. See near left eye.

2. Is a resident of Gopeshwar Chappi, Utharakhand. and

is/was under my treatment as an Outpatient/in patient from 5/1/26 to 12/1/26 for

Diagnosis) AVB underwent hysterectomy

He/ She has been advised rest/ light duties/ fit to resume duties from 2/2/26 to

He/ she is advised follow up on 14/02/26 in OPD

Remark if any

Signature of Patient : [Signature]

Date : 31/1/26

Signature of Medical Officer [Signature]

State Medical Council Registration No. Dr. Heena Khan

Regn. No. UMC-10479

महानिदेशक / अध्यक्ष
राज्य चिकित्सा परिषद्,
उत्तराखण्ड, देहरादून ।

अधिशारी अभियन्ता,
अस्थाई खण्ड,
लो०नि०वि०, चकराता ।

रा०चिकि०परि०-568 / 2025 / 4526

दिनांक: ०5 जू

श्री दलीप सिंह बिष्ट, मुख्य प्रशासनिक अधिकारी के स्वास्थ्य परीक्षण के सम्बन्ध

उपर्युक्त विषयक महानिदेशक, चिकित्सा, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण,
पत्रांक-19प/8/1/2025/टी०सी/13288 दिनांक 31 मई, 2025 के अनुपालन
2025 को राज्य चिकित्सा परिषद के सम्मुख श्री दलीप सिंह बिष्ट अपने स्वास्थ्य
ये/हुई. परीक्षण रिपोर्ट आपको इस पत्र के साथ संलग्न कर प्रेषित की जा रही है।
यथोपरि।

भवदीय,

Manu
सचिव/मुख्य चिकित्सा
राज्य चिकित्सा परिषद्
उत्तराखण्ड, देहरादून

—: स्वास्थ्य परीक्षण प्रमाण पत्र :-



हरताक्षर प्रमाणित,
श्री दलीप सिंह बिष्ट

M. M. M. S.
मुख्य चिकित्साधिकारी/सचिव,
राज्य चिकित्सा परिषद,
उत्तराखण्ड, देहरादून।

महानिदेशक, चिकित्सा स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण, उत्तराखण्ड, देहरादून के कि-पत्रांक-19प/8/1/2025/टी०सी/13288 दिनांक 31 मार्च, 2025 के क्रम में राज्य चिकित्सा षद उत्तराखण्ड, देहरादून के सम्मुख श्री दलीप सिंह बिष्ट उम्र लगभग 55 वर्ष अपने स्वास्थ्य परीक्षण दिनांक 05 जून, 2025 को उपस्थित हुये।

परीक्षणोपरान्त उन्हें Case of mid PIVD lumbar spine with
alcoholic rigors. →

पाया गया।

(डा० संजीव सिंह)
आर्थोसर्जन/सदस्य,
राज्य चिकित्सा परिषद,
उत्तराखण्ड, देहरादून।

(डा० शशिवती वासन)
नेत्र सर्जन/सदस्य,
राज्य चिकित्सा परिषद,
उत्तराखण्ड, देहरादून।

(डा० प्रवीण पवार)
फिजिशियन/सदस्य,
राज्य चिकित्सा परिषद,
उत्तराखण्ड, देहरादून।


M. M. M. S.
मुख्य चिकित्साधिकारी/सचिव,
राज्य चिकित्सा परिषद,
उत्तराखण्ड, देहरादून।

महानिदेशक/अध्यक्ष
राज्य चिकित्सा परिषद
उत्तराखण्ड, देहरादून।

अनुसंधान के आधार पर स्थानान्तरण चाहने हेतु 10 दैहिक स्थान का प्रारूप-2

प्रारूप-2

क्र.सं. सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृहलयापद / तहसील का नाम	10 दैहिक स्थान	एक की धारा जिसके अन्तर्गत अनुसंधान किया गया है	टिप्पणी	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1-	अनन्ताशु सिंह रतवार (37002636)	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्तीय खाण्ड, लोकोन्निधि, मंगरोवर	अल्मोडा / चौकी	<p align="center">दुर्गम से दुर्गम हेतु :-</p> 1- निर्माण खाण्ड, लोकोन्निधि, अल्मोडा 2- प्रान्तीय खाण्ड, लोकोन्निधि, अल्मोडा 3- प्रान्तीय खाण्ड, लोकोन्निधि, राजीवजी 4- निर्माण खाण्ड, लोकोन्निधि, राजीवजी 5- राठगढ खाण्ड, लोकोन्निधि, राजीवजी 6- निर्माण खाण्ड, लोकोन्निधि, मनीराम 7- अल्मोडा खाण्ड, लोकोन्निधि, मंगरोवी 8- प्रान्तीय खाण्ड, लोकोन्निधि, मनीराम 9- निर्माण खाण्ड, लोकोन्निधि, लोकापण्ड 10- राठगढ खाण्ड, लोकोन्निधि, लोकापण्ड	धारा के नाम के अन्तर् <input checked="" type="checkbox"/> संशोधन	प्रस्तुत संशोधन का निरक्षण	अनुसंधान 41 वर्ष से अधिक की सेवा दुर्गम से पूर्ण किया जाने पर स्थानान्तरण अधिनियम की धारा-13 के तहत अनुसंधान के अन्तर्गत पर दुर्गम से दुर्गम स्थान में स्थानान्तरण चाहने हेतु दैहिक स्थान ।

नाम :- 
 (अनन्ताशु सिंह रतवार)
 मुख्य प्रशासनिक अधिकारी
 प्रान्तीय खाण्ड, लोकोन्निधि,
 मंगरोवर ।

(50 नवीन व्यक्तियों)
 अधिनियम अधिनियम
 अधिनियम अधिनियम
 अधिनियम अधिनियम
 अधिनियम अधिनियम

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

पत्रांक : 416/34व्यक-स्थानान्तरण-साठ/2025 दिनांक 20 अप्रैल, 2025

क्र. सं.	नाम	पदनाम	संस्थान का/कार्य का नाम	पुस्तक संख्या /सहस्यता का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक सूचक बरियता क्रम में		एक की धारा जिसके अन्वर्त अनुरोध किया गया है		टिप्पणी
					6	7	8	9	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	श्री भूपाल सिंह नेगी	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	निर्माण खण्ड, लोडनिडिडि, रागीखेत पोस्ट।	आयुक्त/भित्तीय	1	राज्यीय खण्ड लोडनिडिडि, रागीखेत	धारा के नाम के आगे <input checked="" type="checkbox"/> लगाये	प्रस्तुत सूचकों का वितरण	उत्तराखण्ड लोक सेवाओं के लिए वार्षिक स्थानान्तरण अधिनियम 2017 की धारा 12(1)(ख) एवं धारा 12(1)(ख)(ख) दुर्गम से दुर्गम स्थानान्तरण का प्रावधान है। उत्तराखण्ड लोक सेवाओं के लिए वार्षिक स्थानान्तरण अधिनियम 2017 की धारा 3(3) एवं 13(6) परिच्छेद कर्मचारियों को पदावधि के अन्त में हेतु संस्थान/स्थानान्तरण सुनिश्चित।
					2	निर्माण खण्ड, लोडनिडिडि, रागीखेत	<input type="checkbox"/> धारा 12(1) (ख) (एक)		
					3	राष्ट्रीय मार्ग खण्ड, लोडनिडिडि, रागीखेत	<input type="checkbox"/> धारा 12(1) (ख) (दो)		
					4	असभाई खण्ड, लोडनिडिडि, भगवती	<input type="checkbox"/> धारा 12(1) (ख) (तीन)		
							<input type="checkbox"/> धारा 12(1) (ख) (चार)		
							<input type="checkbox"/> धारा 12(1) (ख) (पांच)		
							<input type="checkbox"/> धारा 12(1) (ख) (छ)		
							<input type="checkbox"/> धारा 12(1) (ख) (सात)		


नोट - कोटेशन सफल होने पर उक्त धारा के अन्वर्त में स्थानान्तरण से निर्गत प्रमाण पत्र स्वयंसेवक द्वारा संलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी एक की धारा के अन्वर्त लम्बे दिनांक का होगा।


हस्ताक्षर :
 नाम : श्री भूपाल सिंह नेगी
 पदनाम : मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

हस्ताक्षर :
 नाम : श्री राजकुमार
 अभियन्ता अभियन्ता
 निर्माण खण्ड लोडनिडिडि
 पोस्ट (रागीखेत)

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र. सं.	नाम	पद-नाम	वर्तमान कार्यलय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 दैहिक स्थान परिवर्तन क्रम नं.	एक की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।		प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	टिप्पणी
						धारा के नाम के आगे ✓ लगावे	7		
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	श्रीमती बकीत राव	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्तीय सार्व. लोकनिर्वाहिक कार्यालय	नई दिल्ली / नई दिल्ली	1. आर.आ. लोकनिर्वाहिक रजिस्ट्रार 2. डि. / थानेदार लोकनिर्वाहिक देहरादून 3. प्रान्तीय लोकनिर्वाहिक देहरादून 4. रा.आ.आ.आ. लोकनिर्वाहिक अईधारा 5. डि.आ. लोकनिर्वाहिक देहरादून 6. आ.आ. लोकनिर्वाहिक अईधारा	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ब) (तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ग) (चार) <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (घ) (पांच) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ङ) (छ)	- - - - -	- - - - -	प्रारंभिक एकल अधिवासक है एवं आगामी वर्ष में सेवानिवृत्ति भी है तथा प्रारंभिकी के घुटने में भी तकलीफ है. निरत कारण बचने- बचने में दिक्कत होती है। अतः माहौल प्रारंभिकी का स्थानान्तरण एकल की धारा 17(ख)/(घ) के अन्तर्गत घुर्गम से गुणम क्षेत्र में करने की कृपा कीजिएगा।


 (बकीत रावत)
 मुख्य प्रशासनिक अधिकारी
 प्रान्तीय सार्व. लोकनिर्वाहिक
 कार्यालय


 (डॉ. सुन्दरीश शर्मा)
 अधिशासी अधिकारी
 प्रान्तीय सार्व. लोकनिर्वाहिक
 कार्यालय

अनुबंध के अन्तर्गत पर आवेदन करने का प्रमाण - 02

क्र. सं.	नाम	पदनाम	संस्थान का पता	प्रा. सं. / पं. सं.	प्रमाणपत्र दि. 10 दिनांक स्थानीय तिथि या न	एच. डी. का दिनांक अर्थात् अनुभव सुरुवात दिनांक या न (पं. सं. सहित)	प्रा. सं. का दिनांक अर्थात् अनुभव सुरुवात दिनांक या न	दिनांक
1	श्री. विपिन सिंह	मुख्य सहायक अधीक्षक	ग्रामपंच. पीठल विभाग, जयपुर	पं. सं. / प्रा. सं.	1. अर्थात् एच. डी. दिनांक 10/05/2016 2. प्रमाणपत्र दि. 10/05/2016 3. प्रमाणपत्र दि. 10/05/2016 4. प्रा. सं. / पं. सं. दि. 10/05/2016 5. प्रमाणपत्र दि. 10/05/2016	प्रा. सं. 17 (1) (अ) (प्रा. सं.) प्रा. सं. 17 (1) (अ) (प्रा. सं.) प्रा. सं. 17 (1) (अ) (प्रा. सं.) प्रा. सं. 17 (1) (अ) (प्रा. सं.) प्रा. सं. 17 (1) (अ) (प्रा. सं.)	प्रा. सं. 17 (1) (अ) (प्रा. सं.) प्रा. सं. 17 (1) (अ) (प्रा. सं.) प्रा. सं. 17 (1) (अ) (प्रा. सं.) प्रा. सं. 17 (1) (अ) (प्रा. सं.) प्रा. सं. 17 (1) (अ) (प्रा. सं.)	

प्रमाणपत्र (कोपि)
 नाम - श्री. विपिन सिंह
 पदनाम - मुख्य सहायक अधीक्षक
 प्रा. सं. दि. 10/05/2016

प्रमाणपत्र (कोपि)
 नाम - श्री. विपिन सिंह
 पदनाम - अधीक्षक
 प्रा. सं. दि. 10/05/2016

कार्यालय- उप शिक्षा अधिकारी प्रा०शि०,दशोली (चमोली)।

प्रमाण पत्र

उत्तराखण्ड सरकार की सेवा में कार्यरत पति-पत्नी का प्रमाण पत्र

प्रमाणित किया जाता है कि श्रीमती मुकेश विष्ट प्रधानाध्यापिका राजकीय प्राथमिक विद्यालय तिफारी विकासखण्ड दशोली चमोली में प्रधानाध्यापिका के पद पर वर्तमान में कार्यरत है। श्रीमती मुकेश विष्ट प्रधानाध्यापिका के पति श्री गोपाल सिंह विष्ट मुख्य प्रशासनिक अधिकारी कार्यालय- प्रान्तीय छप्पड़ लोक निर्माण विभाग उत्तरकाशी जनपद उत्तरकाशी में कार्यरत है। दोनों पति-पत्नी उत्तराखण्ड सरकार की सेवा में कार्यरत है।

04/26.
उप शिक्षा अधिकारी (प्रा०शि०)
दशोली-गंगोत्री

अनुसूचक के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-02

क्र० सं०	कर्मचारी का नाम	नाम / पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थाना वरिधता कम में	एकट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुसूचक किया गया है।	टिप्पणी
1	श्रीमती ज्योति विनवाल	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, खटीमा।	चम्पावत / पाटी	निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, लोहाघाट।	धारा- 13 (1)	महोदय मंत्री दृष्ट नाताजी 87 वर्ष की है, जिनका स्वास्थ्य खराब रहता है, उनकी देखभाल हेतु मंत्र अतिरिक्त कोई नहीं है। अतः अनुसूचक है कि मंत्री उक्त परिस्थितियों को देखते हुए मंत्र स्थानान्तरण पर विचार करने की कृपा करें।

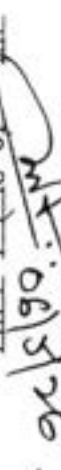
हरताक्षर कार्मिक



नाम - ज्योति विनवाल

पदनाम - मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

हरताक्षर (कार्यालयप्रमुख)

नाम -  06/5/26
इ० अजेन्द्र कुमार

पदनाम - अधिाधिासिा अनीयन्ता

निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०
खटीमा

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र0 सं0	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / त हसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 दैनिक स्थान वरियता क्रम में	एकट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।	दिपणी	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
01	श्रीमती सुशीला देवी आर्या	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	निर्माण खण्ड, लोक निर्माण विभाग लोहाघाट।	अत्मोडा। / अत्मोडा	1- निओखो खटीमा	धारा के आगे लगेये <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(बो) <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 साक्ष्यो का विवरण - - - - -	दिनांक 30 / 11 / 2026 को सेवानिवृ त्ता हो रही है।

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)

नाम- सुशीला देवी आर्या
पदनाम- मुख्य प्रशासनिक अधिकारी


हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

नाम- ई0 हितेश
पदनाम- अधिशासी अभियन्ता

अनुसंधान के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र. सं.	नाम	पदनाम	संशोधन का अनुसंधान का विषय	पद / अनुसंधान / अनुसंधान का नाम	संशोधनार्थक हेतु से प्राप्त हुए अनुसंधान के विषय	पद की बात किसे अनुसंधान अनुसंधान अनुसंधान अनुसंधान	अनुसंधान अनुसंधान का विषय	सर्वेक्षण
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	श्री. एम. ए. (एन. एम. ए.)	प्रमुख प्रशासनिक अधिकारी	प्रशासन शास्त्र, संशोधन, लेखन	पद / अनुसंधान / अनुसंधान का नाम	1- अनुसंधान, संशोधन, लेखन। 2- प्रशासन शास्त्र, संशोधन, लेखन। 3- अनुसंधान शास्त्र, संशोधन, लेखन। 4- अनुसंधान शास्त्र, संशोधन, लेखन। 5- अनुसंधान शास्त्र, संशोधन, लेखन। 6- अनुसंधान शास्त्र, संशोधन, लेखन। 7- अनुसंधान शास्त्र, संशोधन, लेखन। 8- अनुसंधान शास्त्र, संशोधन, लेखन।	<input type="checkbox"/> अनुसंधान अनुसंधान (एन. एम. ए.) <input type="checkbox"/> अनुसंधान अनुसंधान (एन. एम. ए.) <input type="checkbox"/> अनुसंधान अनुसंधान (एन. एम. ए.) <input checked="" type="checkbox"/> अनुसंधान अनुसंधान (एन. एम. ए.) <input type="checkbox"/> अनुसंधान अनुसंधान (एन. एम. ए.)	अनुसंधान अनुसंधान का विषय अनुसंधान अनुसंधान का विषय	अनुसंधान अनुसंधान का विषय अनुसंधान अनुसंधान का विषय


 (प्रमुख प्रशासनिक अधिकारी)
 मुख्य प्रशासनिक अधिकारी
 निर्माण खाण्ड, लोकोपनिवेश,
 लखनऊ


 (क्र. सं. एम. ए. (एन. एम. ए.))
 अनुसंधान अनुसंधान
 निर्माण खाण्ड, लोकोपनिवेश,
 लखनऊ

अनुबंध के अन्तर्गत प्रस्तावित कार्य का प्रारम्भ - 2

क्र.सं.	वर्ग	वर्ग-1/2	अवधि	प्रति मासिक / वार्षिक की दर	समाप्त होने की तिथि	कार्य की प्रगति के अर्थ	प्रस्तावित कार्य का विवरण	टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	प्रस्तावित कार्य	प्रस्तावित कार्य का विवरण	प्रस्तावित कार्य का विवरण	प्रस्तावित कार्य का विवरण	प्रस्तावित कार्य का विवरण	कार्य की प्रगति के अर्थ ✓ 17/11/20 (100) 17/11/20 (100) 17/11/20 (100) 17/11/20 (100) 17/11/20 (100)	प्रस्तावित कार्य का विवरण प्रस्तावित कार्य का विवरण	प्रस्तावित कार्य का विवरण प्रस्तावित कार्य का विवरण

प्रस्तावित (कार्यकर्ता)
 नाम - [Signature]
 पदनाम - मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

प्रस्तावित (कार्यपालक)
 नाम - श्री विप्लव कुमार शर्मा
 पदनाम - अधिकारी अभियन्ता

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र. सं०	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	श्री दुर्गेश कुमार सोराठी	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	प्र०ख०, लो०नि०वि०, बागेश्वर।	पार्टी / चम्पावत	1. रा०राजमार्ग खण्ड, लो०नि०वि०, लोहाघाट। 2. निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, खटीमा।	धारा 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 checked="" 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 -- -- -- -- संलग्न मृत्यु प्रमाण पत्र एवं एकल अभिभावक शासनादेश (03 न०)। अनुरोध के आधार पर दुर्गम से दुर्गम कार्यस्थल पर स्थानान्तरण हेतु आवेदन। संलग्न- 1 न०।	एकल अभिभावक होने के कारण एवं वृद्ध माताजी का स्वास्थ्य खराब होने के कारण दुर्गम से दुर्गम कार्यस्थल पर (रा०राजमार्ग खण्ड, लो०नि०वि०, लोहाघाट में मुख्य प्रशासनिक अधिकारी के रिक्त पद के सापेक्ष किसी भी खण्ड में) अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण हेतु आवेदन। संलग्न- कुल 03 न०।

नोट- कौलम 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 जायगा।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

Kumar
28/09/26

नाम - श्री दुर्गेश कुमार सोराठी

पदनाम- मुख्य प्रशासनिक अधिकारी, प्र०ख०, लो०नि०वि०, बागेश्वर।

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

नाम - डॉ० संजय कुमार पाण्डेय
पदनाम - अधीनस्थ अभियन्ता, प्र०ख०, लो०नि०वि०, बागेश्वर।
प्रमाण पत्र लो०नि०वि०, लो०नि०वि०, बागेश्वर।

प्रेषक

ललित मोहन रवाल,
अपर सचिव,
उत्तराखण्ड शासन।

सेवा में

1. सभरत प्रमुख सचिव / सचिव, उत्तराखण्ड शासन।
2. आयुक्त गढ़वाल / कुमाऊँ पीडी / नैनीताल।
3. सभरत जिलाधिकारी, उत्तराखण्ड।
4. सभरत विभागाध्यक्ष / कार्यालयध्यक्ष, उत्तराखण्ड।

कार्मिक एवं सतर्कता अनुभाग-2 देहरादून दिनांक 15 अप्रैल, 2025

विषय: उत्तराखण्ड लोक सेवकों के लिए वार्षिक स्थानांतरण अधिनियम, 2017 के अन्तर्गत कार्मिकों के स्थानांतरण के सम्बन्ध में।

महोदय,

उपर्युक्त विषयक के सन्दर्भ में मुझे यह कहने का प्यार मरन्दुता सुभरत उत्तराखण्ड लोक सेवकों के लिए वार्षिक स्थानांतरण अधिनियम, 2017 की धारा-27 के अन्तर्गत गठित समिति की सस्तुति के क्रम में शासन द्वारा सम्यक विद्यारोपरान्त लोक सेवकों के लिए वार्षिक स्थानांतरण अधिनियम, 2017 के सन्दर्भ में निम्नलिखित निर्णय लिये गए हैं-

1. वर्तमान स्थानांतरण सत्र, 2025-26 हेतु विभागान्तर्गत प्रत्येक सवर्ग में अनिवाय स्थानांतरण के अंतर्गत पात्रता सूची में आने वाले कार्मिकों के स्थानांतरण की अधिकतम सीमा को समाप्त करते हुए विभागों द्वारा वार्षिक स्थानांतरण अधिनियम, 2017 के प्राक्धानों के आलोक में स्थानान्तरण की कार्यवाही की जा सकेगी।
2. दुर्गम क्षेत्र से सुगम क्षेत्र में उतनी सख्या में ही स्थानांतरण किये जायेंगे, जितने सुगम क्षेत्र से दुर्गम क्षेत्र में होंगे। स्थानान्तरण किये जाने से पूर्व प्रतिस्थानी की व्यवस्था सुनिश्चित हो जाने के उपरान्त ही सम्बन्धित कार्मिक के स्थानान्तरण आदेश निर्गत किये जायेंगे और दुर्गम क्षेत्र से स्थानांतरित कार्मिक को तभी कार्यमुक्त किया जायेगा, जब उसका प्रतिस्थानी कार्यभार ग्रहण करने हेतु कार्यस्थल पर उपस्थित हो जाये, ताकि दुर्गम एवं सुगम क्षेत्रों में कार्मिकों की सख्या में परस्पर सतुलन बना रहे।
3. एकल अग्निभावक (विधवा/किपुर) एवं शहीदो/बलिदानियों की विधवाओं को अनिवाय स्थानांतरण/पदोन्नति के फलस्वरूप दुर्गम क्षेत्र में तैनाती से छूट प्रदान की जायेगी।
4. दाम्पत्य नीति की श्रेणी में आने वाले कार्मिकों का स्थानांतरण करते समय वरिष्ठता/वेतनमान, दुर्गम में की गई सेवा एवं रिक्ति की उपलब्धता का भी ध्यान रखा जायेगा।
5. अनुरोध के आधार पर किये गये स्थानान्तरणों हेतु स्थानान्तरण भत्ता देय नहीं होगा।

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 ऐडिडिक स्थान वरीयता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8
						धारा के नाम के आगे ✓ लगाये	प्रस्तुत राशियों का विवरण
1	श्री प्रकाश चन्द्र आर्य	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०, नैनीताल	अल्मोडा मनोली	निमाण खण्ड लो०नि०वि०, हल्द्वानी	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक)	महादय प्रार्थी को एकमात्र एम्प्लॉयमेंट के अनुसार 41 वर्ष 9 माह 22 दिन की दुर्गम सेवा ही चुनी है। जबकि मात्र 2 वर्ष 5 माह 7 दिन सुगम क्षेत्र में सेवा का अवसर मिला है। गणदाल जौन में भी प्रार्थी सेवा कर चुका है। वर्तमान में मेरी उम्र 56 वर्ष हो चुकी है। अतः महादय से कृपया अनुरोध है कि प्रार्थी का स्थानान्तरण मेरे वर्तमान इका में ऐडिडिक स्थानों में करने की कृपा करें।
2					प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०, रुद्रपुर	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो)	
3					प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०, नैनीताल।	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन)	
4						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार)	
5						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच)	
6						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ)	
7						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	
8						<input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (आठ)	

नोट :- कॉलम संख्या- 07 में दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र की स्वप्रमाणित प्रतियाँ सलान्न करना अनिवार्य होगा। सभी एक्ट की धारा के अन्तर्गत लान दिया जा सकता है।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

नाम-

श्री प्रकाश चन्द्र आर्य

पदनाम-

मुख्य प्रशासनिक अधिकारी
प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०
नैनीताल

हस्ताक्षर (कार्यालयध्यक्ष)

नाम-

इ० रत्नेश कुमार राक्सोना

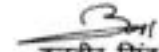
पदनाम-

अभिधीारी अभियन्ता
प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०
नैनीताल


अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क0सं0	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	5		6
1	श्री बलबीर सिंह नेगी	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	निर्माण खण्ड लो.नि.वि. बैजरो	तहसील- कर्णप्रयाग जिला-बमोली	1. निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 धराली। 2. राष्ट्रीय राजमार्ग खण्ड लो0नि0वि0 श्रीनगर। 3. प्रान्तीय खण्ड लो0नि0वि0 रुद्रप्रयाग। 4. निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 ऊखीमठ। 5. प्रान्तीय खण्ड लो0नि0वि0 गोपेश्वर।	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 checked="" type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (पाँच) <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (छः) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (सात)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण दिनांक 31.03.2027 को सेवानिवृत्त होने के फलस्वरूप वरियता के आधार पर।

हस्ताक्षर (कार्मिक)


 बलबीर सिंह नेगी
 मुख्य प्रशासनिक अधिकारी
 निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 बैजरो।

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)


 अखिलेश्वरी अभियन्ता
 निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 बैजरो।
 जिला (मदमौल)

Fc I

 88

1. Untuk mengisi formulir ini, mohon
 mengisi dengan benar dan
 jujur.

2. Untuk mengisi formulir ini, mohon
 mengisi dengan benar dan
 jujur.

No	Nama	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Alamat	No. Telp	No. HP	No. Email	No. Kartu	No. Paspor	No. Visa	No. Lain-lain
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10

...

...

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र. सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यस्थल का नाम	गृह जलपट्ट / सहायक का नाम	सुव्यवस्थापन हेतु 10 ऐच्छिक स्थान हरियाणा क्रम से	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है		टिप्पणी
						धारा के नाम के अन्तर्गत सवावे	प्रस्तुत सवावे का विवरण	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	श्री देवदत्त सिंह पांगरी	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्तीय सचिव, लोडिंग/डिपॉ, अम्बोड़ा।	विद्युत/गैस / बुनियादी	1. विभागीय सचिव, लोडिंग/डिपॉ, हनुवाली	<input checked="" type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (एक)	संश्लेषित प्रमाण पत्र (समाप्त)	
2. राष्ट्रीय राजमार्ग सचिव, लोडिंग/डिपॉ, हनुवाली					<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (दो)			
3. प्रांतीय सचिव, लोडिंग/डिपॉ, कटपुड़ा					<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (तीन)			
4. विभागीय सचिव, लोडिंग/डिपॉ, रामपुरा					<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (चार)			
5. विभागीय सचिव, लोडिंग/डिपॉ, खटौली					<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (पांच)			
6. सीडआइ/एच. टनकपुर					<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (छ)			
7. सीडआइ/एच. टनकपुर					<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (सात)			

हस्ताक्षर (कार्यिक)

नाम - श्री देवदत्त सिंह पांगरी
पदनाम - मुख्य प्रशासनिक अधिकारी

11/05/20
अभिषेक अग्निवाहा,
प्रान्तीय सचिव, लोडिंग/डिपॉ,
अम्बोड़ा।

मण्डलीय चिकित्सा परिषद - नैनीताल।

प्रमाणित किया गया है कि डॉ. राजेश कुमार शर्मा द्वारा प्रस्तुत की गई सभी आवश्यक दस्तावेजों को जांचा गया है और आवश्यकता अनुसार सभी दस्तावेजों को प्रमाणित किया गया है।

इसके अलावा, डॉ. राजेश कुमार शर्मा द्वारा प्रस्तुत की गई सभी दस्तावेजों को जांचा गया है और आवश्यकता अनुसार सभी दस्तावेजों को प्रमाणित किया गया है।

परीक्षण के बाद डॉ. राजेश कुमार शर्मा को निम्नलिखित शर्तों पर प्रमाणित किया गया है:

1. डॉ. राजेश कुमार शर्मा को (08/2024) में निम्नलिखित शर्तों पर प्रमाणित किया गया है:

2. डॉ. राजेश कुमार शर्मा को (08/2024) में निम्नलिखित शर्तों पर प्रमाणित किया गया है:

3. डॉ. राजेश कुमार शर्मा को (08/2024) में निम्नलिखित शर्तों पर प्रमाणित किया गया है:

डॉ. राजेश कुमार शर्मा को (08/2024) में निम्नलिखित शर्तों पर प्रमाणित किया गया है:

[Signature]
 मुख्य चिकित्सा अधिकारी
 नैनीताल

[Signature]
 MEMBER
 MEDICAL BOARD
 NAINITAL

[Signature]
 MEMBER
 ON MEDICAL BOARD
 NAINITAL

[Signature]
 MEMBER
 ON MEDICAL BOARD
 NAINITAL

कार्यालय - मुख्य चिकित्सा अधिकारी, नैनीताल।

पत्रांक - एम-5/2023-24
 दिनांक - 05/02/2024 को कम में मूल्यांकन प्रक्रिया

[Signature]
 मुख्य चिकित्सा अधिकारी
 नैनीताल

दिनांक मार्च 05 2024

प्रतिनिधि - कार्यालय - जनशक्ति अभिवृद्धि प्रणाली एवं लोक निर्माण विभाग असाईडा को उनके पत्र



UHID: CH112468, 6803

Date: 18/12/2023

IP No. 19/3357

Medical Certificate

Patient Mr. Devender Singh Pangtey, 55 years/ male, S/o Mr. K S Pangtey R/o Haldwani, had suffered Acute Ischemic stroke in right medulla on 18/05/2019.

Patient suffered seizures on 11-11-2023

Clinical condition of patient on 18/12/2023- conscious, oriented, obeying commands, speech normal. Decreased sensation over right side of face and can walk with support.

Clinically patient is fit for light work. Patient need treatment for whole life.

Patient's Signature/ Thumb impression

Devender Singh Pangtey
 999 722, 58 95

Dr. Puneet Kumar Goyal

Consultant Neurosurgeon

Dr. Puneet Kumar Goyal
 M.S.S., M.B., M.Ch.
 CONSULTANT NEUROLOGIST
 CENTRAL HOSPITAL Haldwani & ...
 CARE CENTRE, Haldwani

सोबन सिंह जीना बेस चिकित्सालय
 हल्द्वानी (नैनीताल)

1031
 16/3/19

दिनांक 16/3/19
 स्थान - हल्द्वानी

उपरोक्तलि प्रमाणित

श्री. रूपेश जी. एस. ए. लोचन-मिस्त्रि (नैनीताल)

अपने पत्र संख्या 792/4/2019 दिनांक 12/2/19 से वाक्यांश में
 उल्लेख है कि श्री/श्रीमती रूपेश जी. एस. ए. लोचन-मिस्त्रि दिनांक 16/3/19 से वाक्यांश में
 प्रमाणित है कि वे रूपेश जी. एस. ए. लोचन-मिस्त्रि को वेरे रोग/रूपेश परीक्षण हेतु प्रमाणित हुए/हुई।

परीक्षण से उपरान्त यह पाया गया कि श्री/श्रीमती रूपेश जी. एस. ए. लोचन-मिस्त्रि अप
 19 से वाक्यांश में और सारकारी कार्य करने योग्य है। आप वाक्यांश में प्रमाणित प्रमाण पत्र प्रेषित करने से उपरान्त
 प्रमाणित नहीं किया जा सकता फिर भी गिरा पुरिवाका खण्ड 2 साग 2 से 4 से पैरा 96 (क) के अंतर्गत विधायकी कारण
 यदि की जाती है तब प्रमाणित प्रमाण पत्र पुनः वापस किया जाता है।

प्रमाणित
 Principal Superintendent
 Soban Singh Jaina Bas Hospital,
 HALDWANI (Nainital)

ECI
 प्रमाणित प्रमाणित प्रमाणित
 16/3/19

duration
 Clinically patient can join his duty and fit for light work.

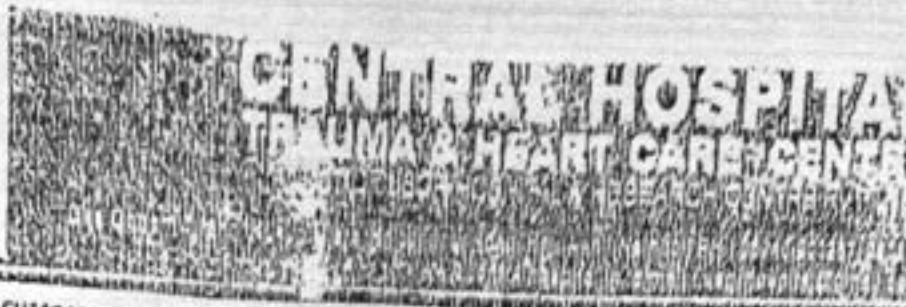
Patient's Signature/Thumb Impression

Dr. Puneer Kumar Goyal
 Consultant Neurosurgeon

Principal Superintendent
 Soban Singh Jaina Bas Hospital,
 HALDWANI (Nainital)



CENTRAL HOSPITAL



UHID: CH112468

IP No. 19/3357

Date: 11/07/2019

Medical Fitness & Fitness Certificate


Patient Mr. Davender Singh Pangty, 50-years/ male, S/o Mr. K S Pangty R/o Haldwani. On 18/05/2019 he had suffered Acute Ischemic stroke in right medulla.

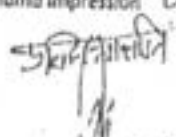
Patient was admitted in this hospital from 18/05/2019 to 25/05/2019. After discharge patient was advised rest at home from 30/05/2019 to 11/07/2019.

Clinical condition of patient on 11/07/2019- conscious, oriented, obeying commands, speech normal. Patient can eat food and can walk with support. Patient need treatment for long duration.

Clinically patient can join his duty and fit for light work.


Patient's Signature/ Thumb Impression


Dr. Puneet Kumar Goyal
Consultant Neurosurgeon


Principal Superintendent
K. S. Pangty Memorial Hospital
HALDWANI (Nainital)

OFFICE OF THE CHIEF MEDICAL OFFICER, DEHRADUN
FORM OF MEDICAL CERTIFICATE FOR PERSONS WITH DISABILITIES (PWD)

Case No. 200/1002/19/2015/Adm Date 17.12.15

REGULARITY CERTIFICATE

THE CERTIFICATE has been submitted by Shubhayan Kumar Age 37
presented by Lalit Kumar
Add: 749 Shardi Vihar, Seeki Tala, Dehradun, Uttarakhand

is suffering from permanent disability of following category: Paralysis

1. Paralysis of lower limb:
- (a) Paralysis of both lower limbs
 - (b) Paralysis of one lower limb
 - (c) Paralysis of both upper limbs
 - (d) Paralysis of one upper limb
 - (e) Paralysis of both lower and upper limbs
 - (f) Paralysis of one lower and one upper limb

2. Paralysis of upper limb: (A) hearing impairment

3. Paralysis of lower limb: (B) hearing impairment

4. Paralysis of disability in his/her case is Permanent

5. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve

6. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
7. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
8. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
9. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
10. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
11. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
12. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
13. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
14. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
15. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
16. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
17. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
18. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
19. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve
20. The person is progressive or progressive to improvement likely to improve

(Signature of Doctor)
Name: Dr. Subhayan Kumar
Registration No. 1017
Member Medical Board

(Signature of Doctor)
Name: Dr. Subhayan Kumar
Registration No. 1017
Member Medical Board

(Signature of Doctor)
Name: Dr. Subhayan Kumar
Registration No. 1017
Member Medical Board

Note: (i) According to the Persons with Disabilities (Equal Opportunities, Protection of Rights and Full Participation) Rules, 1995 notified on 21.12.1996 by the Central Government in exercise of powers conferred by sub-section (1) and (2) of Section 79 of the Persons with Disabilities, Protection of Rights and Full Participation Act 1995 (1 of 1995), authorities to give disability Certificates will be a Medical Board duly constituted by the Control of the State Government. The State Government may constitute a Medical Board consisting of at least three members out of which at least one shall be a specialist in the particular field for assessing locomotor hearing & speech disability, mental retardation and leprosy cured as the case may be.

(ii) The certificate would be valid for a period of 5 years for those whose disability is temporary. For those who acquired permanent disability, the validity can be shown as permanent.

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र. सं.	नाम	पदनाम	संलग्न कार्यालय का नाम	पुरु उपर/उप सहायक का नाम	स्थापनापत्र सं. 10 के तहत स्थान परिवर्तन का सं.	एक ही पता जिसके अंतर्गत अनुरोध किया गया है		दिनांक
						पता के नाम के अंतर्गत् स्थान	संलग्न पत्रों का विवरण	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1					1. पिता का पता, तहसील, जिला	<input checked="" type="checkbox"/> पता 17 (1) (ख) (पु)		
2					2. राष्ट्रीय राजपथ का पता, तहसील, जिला	<input type="checkbox"/> पता 17 (1) (ख) (पु)		
3					3. ग्रामीण का पता, तहसील, जिला	<input type="checkbox"/> पता 17 (1) (ख) (पु)		
4	श्री देवराज सिंह पारोली	पुस्तक प्रशासकी अधिकारी	ग्रामीण का पता, तहसील, जिला	पिता का पता / पुस्तक प्रशासकी अधिकारी	4. पिता का पता, तहसील, जिला	<input type="checkbox"/> पता 17 (1) (ख) (पु)	संलग्न पत्रों का विवरण	
5					5. पिता का पता, तहसील, जिला	<input type="checkbox"/> पता 17 (1) (ख) (पु)		
6					6. पोस्टाधिकारी का पता	<input type="checkbox"/> पता 17 (1) (ख) (पु)		
7					7. दीवानी/अनुदान का पता, जिला	<input type="checkbox"/> पता 17 (1) (ख) (पु)		

हस्ताक्षर (कार्यक)

नाम - श्री देवराज सिंह पारोली

पदनाम - पुस्तक प्रशासकी अधिकारी


 श्री देवराज सिंह पारोली,
 ग्रामीण का पता, तहसील, जिला।
 स.सं. 11/10/2024

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र.सं	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यलय का नाम	गृह अनुपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 दैनिक स्थान परिवर्तन क्रम में	एच.टी. की धारा विषयक अनुमति अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी
						धारा के नाम के आगे ✓ लगाये	प्रस्तुत राशियों का विवरण	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	दीपशि बहीरा राज	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्तीय उपाय. लोकोन्निधि कारखाना	नाई टिहरी / नाई टिहरी	1. आ.उ.ओ. लोकोन्निधि राशिवा 2. भी. / वा.उ.ओ. लोकोन्निधि देखादून 3. प्रा.उ.ओ. लोकोन्निधि देखादून 4. उ.ओ.आ.उ.ओ. लोकोन्निधि बीड़वाला 5. नि.उ.ओ. लोकोन्निधि देखादून 6. आ.उ.ओ. लोकोन्निधि अलिखीरा	<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 checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	- - - - - -	प्रतिनी एकल अधिनायक है एवं आगामी वर्ष में सेवानिश्चिता भी है तथा प्रतिनी के भुटने में भी तकनीक है. निरा कारण बलने- निरने में रिक्तता होती है। अतः महीदय प्रतिनी का स्थानान्तरण एक ही धारा 17(ख)(पांच) के अनुसार पूर्ण से सुगम क्षेत्र में करने की कृपा कीजिएगा।

(वकील संकेत)
मुख्य प्रशासनिक अधिकारी
प्रान्तीय उपाय. लोकोन्निधि
कारखाना


(50) कुलवर्गीत शीत)
अधिसारणी अधिसारणा
प्रान्तीय उपाय. लोकोन्निधि
कारखाना

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र.सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यस्थल का नाम	पुष्टि जनपद/तहसील का नाम	स्वायत्तता हेतु 10 ऐच्छिक स्थान परिषदा क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	विजय कुमार झा	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	अस्थाई सचिव लॉकडौन भवारी	समुच्चय/दोनी पटौरी बिहार	1- निर्वासन कक्षा लॉकडौन सड़की	धारा के नाम के अंगी <input checked="" type="checkbox"/> अस्थाई <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 type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	प्रस्तुत लक्ष्यों का विवरण विधिलेख द्वारा सतर्क है।	जहाँ के शरीर का योजन भाग लक्ष्य बना है जिसका इलाहा नितम्ब कृषि क्षेत्र सड़की से बना रहा है, जिसकी मुझे विधिवतपूर्वक कानूनी हेतु बन-बाद लक्ष्यी जकाण पढ़ाया है जिस कारण मैं राजकीय कार्य में सम्पूर्ण समय नहीं दे पा रहा हूँ एवं मेरी उम्र 58 वर्ष से अधिक है और मात्र 02 वर्ष सेवानिवृत्त के तौर पर है। आगे निवेदन है कि मेरी तारिखिक परिवर्तित को देखते हुए मेरा स्वास्थ्य निर्वासन कक्षा, लॉकडौन, सड़की में करने की कृपा करें ताकी मैं अपने स्वास्थ्य के साथ-साथ राजकीय कार्य का निवेदन संभव कर सकूँ। जिस हेतु कर्मी अन्तः आजीवन आभारी रहूँगा।

नोट :- कालम संख्या-07 में दर्शाये गये आधार की संख्या में सतर्क स्तर से निर्वात प्रमाण पत्र स्वोपपन्नित आस्थापति होकर कक्षा अधिपति होकर, तभी एक्ट की धारा के अन्तर्गत लागू किया जा सकेगा।


 अधिकारी (कार्यवाही)
 नाम- विजय कुमार झा
 पदनाम- मुख्य प्रशासनिक अधिकारी


 अधिकारी (पर्याप्तपत्र)
 नाम- डॉ० कुंज कुमार
 पदनाम- अधिसूची अधिकारी

19

ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES, RISHIKESH
DEPARTMENT OF RADIO-DIAGNOSIS & IMAGING

Name of Patient/Age/Sex:	VIJAY 53 YRS/M	Cr No.:	20210051744
Referral Department:	CCUG	Date:	30/6/2021

NCCT BRAIN

Clinical History: POST THROMBOLYSIS - TO LOOK FOR BLEED.

Procedure: Sequential acquisition of data from base of the skull to the vertex through the skull was done without IV contrast injection and multiplanar reconstructions done (acquired in dual source CT 128 scanner).

IMAGING FINDINGS:


- A Hypodense area of size ~ 2.9 X 1.1 X 2.3 cm is seen in right gangliocapsular region. No surrounding edema and hemorrhage seen.
- Lacunar infarct are also seen in bilateral gangliocapsular region.
- The ventricles and CSF spaces are normal.
- There is no shift of the midline structures.
- Bony calvarium is normal.
- Sella, supra sellar and parasellar region appears normal.
- Mucosal thickening is seen in sphenoidal sinus.

IMPRESSION:

- Subacute Infarct in right gangliocapsular region as described with no hemorrhagic transformation.


Dr. Rajesh
Junior Resident


Senior Resident


Dr. Amit Chauhan
Assistant Professor

ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES

ALL

RISHIKESH, UTTRAKHAND- 249203
24 x 7 x 365 Diagnostic Laboratory, Trauma Center

Date : 30-Jun-2021	Reg/Ref: 20210051744 / 476125	Collected At : 24 HR Emergency Laboratory
Name : MR. VIJAY KUMAR JHA (EMR)		Age/Sex : 53 Yrs./Male
Ref.By : Dr.		Ward : IPD-COVID19
Requested Test : Hsv, IR, IA, PT, Hbsag, COC, Hiv		
Reg. Time : 30-Jun-2021 01:48 AM	Test Time : 30-Jun-2021 03:02 AM	Prn. Time : 30-Jun-2021 08:01 AM

MICROBIOLOGY

HBSAG, QUALITATIVE

Investigation	Observed Values	Units	Biological Ref. Interval
Persistence of HBsAg for more than six months indicates development of carrier state or Chronic liver disease.			

HIV, QUALITATIVE

HIV Value (Chemiluminescent microparticle immunoassay)	0.17	S/CO
HIV Result (Chemiluminescent microparticle immunoassay)	Nonreactive	

Comments Interpretation

RESULT	REMARKS
<2.00	Non Reactive
>=1.00	Reactive

Negative result implies that antibodies to HIV 1 & 2 have not been detected in the sample. This means the patient has either not been exposed to HIV 1 & 2 infection or the sample has been tested during the 'window phase' i.e. before the development of detectable levels of antibodies. Hence a Non Reactive result does not exclude the possibility of exposure or infection with HIV 1 & 2.

Recommendations

1. Results to be clinically correlated.
2. Rarely false negativity/positivity may occur.



TERMS AND CONDITION

1. The lab does not own the responsibility regarding the authenticity of sample requested for investigation.
2. In case of any discrepancy of the results the same should be brought in notice to lab within 24 hours from sample receiving in lab.
3. This report is not valid until signed (manually or digitally) by Pathologist/Microbiologist/Biochemist on duty.
4. Please refer to the mentioned Biological Reference Interval in report. These may vary from lab to lab due to difference in methods.

ALL INDIA INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES

RISHIKESH, UTTARAKHAND- 249203
24 x 7 x 365 Diagnostic Laboratory, Trauma Center

Date : 30-Jun-2021 Reg/Ref: 20210051744 / 476287 Collected At : 24 HR Emergency Laboratory
Name : MR. VIKRANT KUMAR JHA Age/Sex : 53 Yrs./Male
Ref.By : Dr. Phone : Ward : IPD-
Receipt : NA
Requested Test : Hb, HbA1c, vit B12
Coll Time : 30-Jun-2021 10:57 AM Validate : 30-Jun-2021 04:00 PM Prn. Time : 02-Jul-2021 08:09 PM

Investigation	Observed Values	Units	Biological Ref Interval
---------------	-----------------	-------	-------------------------

BIOCHEMISTRY

HbA1C New

A1c-AREA (HbA1C),Blood 8.6 %
HPLC, Sample Type: EDTA 2

Interpretation:

HbA1c %	Degree of glucose control
> 8	Action suggested due to high risk of developing long term complications like Retinopathy, Nephropathy, Cardiopathy and Neuropathy
< 7	Good
< 6	Non Diabetic Level

HORMONE & IMMUNOLOGY ASSAY

FT3

Free:FT3, Serum 2.1 pg/mL 2.30 - 4.20
(CLIS), Sample Type: Plain B

FT4

FREE:FT4, SERUM 0.97 ng/dL 0.89 - 1.76
(CLIA), Sample Type: Plain B

Clinical Use

- Initial test of thyroid function in patients with suspected thyroid dysfunction
- Assess thyroid status in patients with abnormal total T4 concentrations
- Distinguish Euthyroid hyperthyroxinemia from hypothyroidism

Increased Levels:

- Thyroid hormone resistance, Hyperthyroidism

Decreased Levels:

- Primary hypothyroidism, Secondary hypothyroidism



TERMS AND CONDITION

- The lab does not own the responsibility regarding the authenticity of sample requested for investigation. Verified By: _____
- In case of any discrepancy of the results the same should be brought in notice to lab within 24 hours from sample receiving in lab.
- This report is not valid until signed (manually or digitally) by Pathologist/Microbiologist/Biochemist on duty.
- Please refer to the mentioned Biological Reference Interval in report. These may vary from lab to lab due to difference in methods.

RISHIKESH, UTTRAKHAND- 249203
24 x 7 x 365 Diagnostic Laboratory, Trauma Center

Date : 30-Jun-2021	Reg/Ref: 20210051744 / 476125	Collected At : 24 HR Emergency Laboratory
Name : MR. VIJAY KUMAR JHA (EMR)	Age/Sex : 53 Yrs./Male	Ward : IPD-COVID19
Ref.By : Dr.	Requested Test : Hb, Ht, Hb, Pt, Hct, Hb, CBC, Mv	Reg. Time : 30-Jun-2021 01:48 AM
Test Time : 30-Jun-2021 03:02 AM	Pro. Time : 30-Jun-2021 08:01 AM	

Investigation	Observed Values	Units	Biological Ref. Interval
---------------	-----------------	-------	--------------------------

HEMATOLOGY

CBC (Hb, Tlc, Dlc), Blood

Total Leucocyte Count (TLC)	9.413		4.00 - 10.00
<i>Differential Leucocyte Count (DLC)</i>			
Neutrophils	79.28	%	40.00 - 80.00
Lymphocytes	15.4	%	20.00 - 40.00
Monocytes	4.76	%	2.00 - 10.00
Eosinophils	0.2208	%	1.00 - 6.00
Basophils	0.3449	%	< 2.00
Red Blood Cell Count (RBC COUNT), BLOOD	4.479	mill/mm3	4.50 - 5.50
Hemoglobin	14.03	g/dL	13.00 - 17.00
HCT	43.45	%	36 - 46
Mean Corpuscular Volume (MCV), BLOOD	97.03	fl	80.00 - 100.00
Mean Corpuscular Hemoglobin (MCH)	31.32	pg	27.00 - 32.00
MCHC (Mean Corpus. Hb Conc.)	32.28	g/dL	32 - 35
RDW-CV (Red cell distribution width)	14.28	%	11.5-14.0
Platelet Count	110.0	thou/mm3	150.00 - 450.00
MPV	---	fl	7.4 - 10.4

[Handwritten Signature]



TERMS AND CONDITIONS

1. The lab does not own the responsibility regarding the authenticity of sample requested for investigation.
2. In case of any discrepancy of the results the same should be brought in notice to lab within 24 hours from sample receiving in lab.
3. This report is not valid until signed (manually or digitally) by Pathologist/Microbiologist/Biochemist on duty.
4. Please refer to the mentioned Biological Reference Interval in report. These may vary from lab to lab due to difference in methods.

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 रैखिक स्थान वरिष्ठता कम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	8	9
1	श्री दुर्गा कुमार सौराही	मुख्य प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्छ. लो०नि०वि०, बानोरधर।	पार्टी / सम्भावत	1. रा०राजमार्ग खण्ड, लो०नि०वि०, लोहाघाट। 2. निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, खटीमा।	<input type="checkbox"/> धारा 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 checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(पांच)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण - - -	एकल अभिभावक होने के कारण एवं दृढ़ माताजी का स्वास्थ्य खराब होने के कारण दुर्गम से दुर्गम कार्यस्थल पर (रा०राजमार्ग खण्ड, लो०नि०वि०, लोहाघाट में मुख्य प्रशासनिक अधिकारी के रिक्त पद के साक्ष्य किन्सी भी खण्ड में) अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण हेतु आवेदन। संलग्न- कुल 03 न०।
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(सात)	-	

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

हरिदाशर (कार्यिक)

नाम - श्री दुर्गा कुमार सौराही

पदनाम- मुख्य प्रशासनिक अधिकारी, प्रान्छ. लो०नि०वि०, बानोरधर।

हरिदाशर (कार्यालयिक)

नाम - ई० संजय कुमार पाण्डेय

पदनाम - अतिरिक्त कार्यकारी अधिकारी, प्रान्छ. लो०नि०वि०, बानोरधर।



उत्तराखण्ड सरकार
विशेष शासन एवं लोक कल्याण
मृत्यु प्रमाण-पत्र
DEATH CERTIFICATE

कार्ड नंबर : 03/11/2019

जन्म एवं मृत्यु प्रमाण-पत्र अधिनियम, 1969 की धारा 12(1) और मृत्यु प्रमाण-पत्र अधिनियम, 2003 के विधि भाग 8(1) के तहत जारी किया गया।
Issued under section 12(1) of the Registration of Births and Deaths Act, 1969 and Rule 8(1) of the Uttar Pradesh Registration of Births and Deaths Rules, 2003.

प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित मृत्यु प्रमाण-पत्र के मृत्यु प्रमाणित से जी लगी है की कि:

प्राणिक श्रेण: मानव - पुरुष
व्यक्ति: पति
उम्र: 35 वर्ष
व्यक्ति के: मृत्यु के व्यक्ति है

नाम Name: मीना मोगड़ी
लिंग Sex: महिला
मृत्यु का दिनांक Date of Death: 28-Oct-2019
मृत्यु का स्थान Place of Death: ग्राम मूल
पिता/पति का नाम Name of Father/Husband: दुबेध कुमार मोगड़ी
माता का नाम Name of Mother: भीमती देवती देवी
पता Address: ग्राम मूल
पंजीकरण नंबर Registration No.: 03/18
पंजीकरण का दिनांक Date of Registration: November 23, 2019

Signature: [Handwritten Signature]

जारी दिनांक: 23-Nov-2019
केन्द्र कार्ड नंबर: UA041500560

Digitally signed by
RAVINDRA
GOSWAMI
Date: 2019.11.23
12:05:40 +05:30
प्रमाणित

ଅନୁପତ୍ର ଓ ଅନୁପତ୍ର ପ୍ରତି ଓଡ଼ିଆ ପ୍ରଶ୍ନ-2

କ୍ର. ସଂଖ୍ୟା	ନାମ	ପଦବୀ	ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦାଖଲ କରିବା ତାରିଖ, ଶେଷତା, ଓଡ଼ିଆ	କାର୍ଯ୍ୟ/ପଦବୀ	ନିୟମାବଳୀ ଓଡ଼ିଆ ଓ ନିୟମାବଳୀ ସମ୍ବନ୍ଧରେ	କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଓଡ଼ିଆ		ଟିପ୍ପଣୀ
						କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଓଡ଼ିଆ	କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଓଡ଼ିଆ	
1	ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦାଖଲ	ପ୍ରମାଣପତ୍ର ଓଡ଼ିଆ	ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦାଖଲ, ଶେଷତା, ଓଡ଼ିଆ	କାର୍ଯ୍ୟ/ପଦବୀ	ନିୟମାବଳୀ ଓଡ଼ିଆ ଓ ନିୟମାବଳୀ ସମ୍ବନ୍ଧରେ	କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଓଡ଼ିଆ	କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଓଡ଼ିଆ	କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଓଡ଼ିଆ
						<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	
						<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	
						<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	
						<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	
						<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	
						<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	
						<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	<input type="checkbox"/> କାର୍ଯ୍ୟ 17(1) (ଖ) (ଗ)	

ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦାଖଲ
ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦାଖଲ
ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦାଖଲ

Handwritten signature and date: 21/04/20

Handwritten signature and date: 21/04/20

କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଓଡ଼ିଆ
କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଓଡ଼ିଆ
କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଓଡ଼ିଆ



SYNERGY

INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
(A Unit of Padmanabh Health Care (P) Ltd.)
WORLD-CLASS HEALTHCARE FOR EVERYONE

सर्वे सद्यः विराजते

डॉ. मिश्र चरण

LEVER A XE - 1 gm

TLLM-CML - M

20/3/15

13/10/15

04/15

13/11/15 L

The FIRST Hospital in Uttarakhand & Adjoining Region to have both most prestigious NABL & NABL Quality Accreditations of the country



BEST multi-specialty hospital in QUALITY Patient Care

Dr. Krishan Avtar
MD, DM
Senior Consultant & Head
Dept. of Neurology
Regt. No. (UK.M.C.) 1954
SYNERGY INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
Ballapur, Canal Road, Dehradun,
0135-2226000, 2226100, 2226111

Dr. Krishan Avtar
MD, DM
Senior Consultant & Head
Dept. of Neurology
Regt. No. (UK.M.C.) 1954
SYNERGY INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES
Ballapur, Canal Road, Dehradun,
0135-2226000, 2226100, 2226111

VALID FOR
NEXT 5 DAYS

Ballapur - Canal Road, Dehradun - 248 001, Uttarakhand

Helpline: 0135 - 222 6000

Appointment: 0135 - 222 6100

Emergency: 0135 - 222 6111

Ambulance: 0135 - 222 6222

Visit us at: www.synergyhealthcare.in

Email us: info@synergyhealthcare.in

ENERGY

OF MEDICAL SCIENCES

FOR ADVANCED HEALTH CARE

OPD

226

The FIRST Hospital in Uttarakhand & Adjacent Region to have both most prestigious NABH & ISO 9001 Quality Accreditations of the country



OPD Consultancy Detailed Receipt - expert specialty hospital in QUALITY Patient Care

7005/25 #18 Patient Name : Mrs./MEENA CHAUHAN Consultant : DR. KRISHAN AVTAR M.D., D.I.
 OP-2509130082 Age/Sex : 52 Y / Female OpdType : Appointment
 Date : 13/09/2025 11:32 Mobile : 9411513430 Category : General
 Address : VIKAS NAGAR-Dehradun-Uttarakhand

Services	Amount	Discount	Net Amount
Opd Consultancy	700.00	0.00	700.00

Payment Mode: CASH
 A Sum of Rupees seven hundred only

Dr. Krishan Avtar

MD, DM

Senior Consultant

Dept. of Neurology

Regt. No. (UK) 1111

SYNERGY INSTITUTE OF MEDICAL SCIENCES

Ballapur, Canal Road, Dehradun

0135-2226000, 2226100, 2226111

Net Amount (INR) 700.00

Received Amount 700.00

0.00

Received With Thanks From MEENA CHAUHAN

Received by: Tanishka

Note : Refund, if any, will be made against surrender of Original Receipt only

Authorised Signatory

Ballapur- Canal Road, Dehradun - 248 001, Uttarakhand

Helpline: 0135 - 222 6000

Appointment: 0135 - 222 6100

Emergency: 0135 - 222 6111

Ambulance: 0135 - 222 6222

Email: info@synergyhealthcare.com

www.synergyhealthcare.com

PROVISIONAL DIAGNOSIS:

INVESTIGATIONS:

ME Brain

Siguel Protocol (1)

EEG Brain

Res -> glaucoma

NEXT FOLLOW-UP VISIT

PAIN SCORE



Handwritten notes and diagrams including:
 - "Cerebral Sinus" with a diagram of a circle and arrows.
 - "Hypertension" with a circled 'H' and an arrow pointing to 'R'.
 - A diagram with a horizontal line, a vertical line, and a circle containing a plus sign.
 - A diagram with a vertical line, a horizontal line, and a circle containing a minus sign.
 - A diagram with a vertical line, a horizontal line, and a circle containing a minus sign.

