

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र० सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/ तहसील का नाम	स्थानांतरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरियता कम में	7 धारा के नाम के आगे ✓ लगाये	8 प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	टिप्पणी
1	अशोक कुमार	अधीक्षक अभियन्ता	प०/या० 245 लो.नि.प० देहरादून	लो.नि.प० देहरादून	1- लो.नि.प० देहरादून 2- लो.नि.प० देहरादून 3- लो.नि.प० देहरादून 4- लो.नि.प० देहरादून	<input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	प०/या० 245 लो.नि.प० देहरादून प०/या० 245 लो.नि.प० देहरादून प०/या० 245 लो.नि.प० देहरादून प०/या० 245 लो.नि.प० देहरादून	प०/या० 245 लो.नि.प० देहरादून

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) *[Signature]* 25/16

नाम- अशोक कुमार
पदनाम- अधीक्षक अभियन्ता

हस्ताक्षर (कार्यालयध्यक्ष)

नाम- *[Signature]*
पदनाम- वि०/या० खण्ड, लो.नि.प० देहरादून

Mid - 8 May

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्रम सं०	नाम	पदनाम	सतसम का नाम का नाम	गुरु जनपद / तहसील का नाम	संज्ञाकरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरियता क्रम में।	एक के धारा 17 (ख) के अन्तर्गत प्रस्ताव के अन्तर्गत स्थिति	विचारा	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	श्रीमती सिद्धा ध्यानी	प्रशासनिक अधिकारी	प्र०ख० लो०नि०वि० नई टिहरी	पौड़ी गढ़वाल	1. प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०, देहरादून 2. प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०, हरिद्वार 3. निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, रुड़की 4. वि०/या० खण्ड, लो०नि०वि०, देहरादून	धारा के नाम के आगे लगाय धारा 17(1)(ख) (एक) धारा 17(1)(ख) (दो) धारा 17(1)(ख) (तीन) धारा 17(1)(ख) (चार), धारा 17(1)(ख) (पाच) ✓ धारा 17(1)(ख) (छ) धारा 17(1)(ख) (सात)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	एकल अनिमापक

नोट - फॉलम सं० 47 न दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रामाणित छायाप्रति सलम करना अनिवार्य होगा, तनी एक्ट की धारा 6 अन्तर्गत लाम दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

श्रीमती सिद्धा ध्यानी
प्रशासनिक अधिकारी
प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०, नई टिहरी।


हस्ताक्षर (कार्यालयध्यक्ष)

01/05/2026
अधिसास अधिन्या
प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०, नई टिहरी।

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरियता के क्रम में	एक की धारा, जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।	टिप्पणी
2	3	4	5	6	7	8
प्रमोद सिंह पुजारी	प्रशासनिक अधिकारी	कार्यालय अधिशासी अभियन्ता, पी०आर०एच०, लो०नि०वि०, दुलीगाड, टनाकपुर।	चम्पावत / लोहाघाट	1 निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, खटीमा। 2 प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०, रुद्रपुर। 3 नि०ख०, लो०नि०वि०, हल्द्वानी। 4 प्र०ख०, लो०नि०वि०, चम्पावत। 5 अस्थाई खण्ड, भवाली।	धारा के नाम के आगे V लगावे <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (बी) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पाच) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ) <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	स्थानान्तरण अर्द्धिक - 2017 के कल्पित प्रकल्पन में सूच प्रदान किए गए हैं। उत्तराखण्ड प्रान्त के न० स० 30/४०४/२०१३-३०(13) 2017 के अनुसूचन = अनुसूचन।


नाम- प्रमोद सिंह पुजारी
पदनाम- अधिशासी अभियन्ता


हस्ताक्षर (कार्यालयका)
नाम- आदर्श गोपाल सिंह
पदनाम- अधिशासी अभियन्ता

S. K. NURSING HOME & HOSPITAL
 G. B. Pant Marg, Tikonita, Haldwani - 263139 (Nainital)
 Ph.: 221040, 280191, 281047, 220263
 E-mail: sknursinghomeandhospital@gmail.com
 Online Consult: <https://www.connect2clinic.com>
doctor/devashish-gupta



DR. DEVASHISH GUPTA
 M.D. (INTERNAL MEDICINE)
 CONSULTANT PHYSICIAN
 D. CARDIOLOGY (LONDON, U.K.)
 DIP. DIABETES (MIDDLESEX UNI, U.K.)
 (ROYAL COLLEGE PHYSICIAN LONDON)
 DIP. DIABETES (APOLLO)
 Ex-Cardiology Escorts (ICCUICU), Delhi
 Ex-non-invasive Cardiology (Apollo, Delhi)
 Ex-critical care (Holy Family Hospital, Delhi)
 UKMC - 3810 Reg. No.

Month: Dec 30 / F
 05/9/23

OUT - PATIENT (Fill which is applicable)
 Valid for 7 days / 2 consultations

Pulse: 77 /min, BP: 110/80 mmHg, Temp: 99.4 °F, Resp: /min

Weight: Kg, Height: cm, Length: Others:

Nutritional Assessment required: Yes No
 ALLERGY: 510% ~ 93%

PRESENTING COMPLAINTS : H/MO COPD / HT 1 H no com plaints	EXAMINATION FINDINGS :	PROVISIONAL DIAGNOSIS/DIAGNOSIS:	INVESTIGATIONS : Chest X - PA T.M. 05/9/23	NEXT FOLLOW UP : 5 weeks
<p>TREATMENT</p> <p>Soyabod - F 2P1 HS 757m. - 2m 2m (70 00100 75 Acalam - 47ms 75 Ravelod - XL (25 45 2m 25 P... 2m</p>				

We have been educated about the disease, treatment, safe & effective use of medication, Diet & Nutrition, Care Plan, Preventive aspects & Immunization (wherever applicable) in my/our own language.

Timing : 10:00 am to 1:30 pm 5:00 pm to 7:00 pm
 Sunday Evening Closed

भारत सेवा : भारत और दुनिया की 12 भाषों में 1 भाषा तक समर्थन।
 NOT FOR MEDICO LEGAL PURPOSE

S. K. NURSING HOME & HOSPITAL
 G. B. Pant Marg, Tikonai, Haldwani - 263139 (Nainital)



Ph. : 221040, 220263
 E-mail : sknursinghomeandhospital@gmail.com
 Online Consult :
<https://www.connect2clinic.com/doctor/devashish-gupta>
 Contact No. : 8279754375

DR. DEVASHISH GUPTA
 M.D. (INTERNAL MEDICINE)
 CONSULTANT PHYSICIAN
 O. CARDIOLOGY (LONDON, U.K.)
 DIP. DIABETES (MIDDLESEX UNI, U.K.)
 DIP. DIABETES (APOLLO)
 DIP. DIABETES ESCORTS (CCUNCU), Delhi
 Ex-non-invasive Cardiology (Apollo, Delhi)
 Ex-critical Care (Holy Family Hospital, Delhi)
 UKMC - 3810 Reg. No.

2049 Date & Time : MRS. KUNTI DEVI (65y, Female) - 0000000000
 : 31-Mar-2025 11:55 AM

BP 130/70 mmHg | Pulse 74 bpm

Complaints :
 - BODYACHE

Diagnosis: HYPERTENSION, COPD

Medicine

Medicine	Dosage	Timing - Freq. - Duration
1) GLYCOHALE FB ROTACAPS *	0 - 0 - 1	After Food - Daily - 10 Days
Composition : Budesonide 400 MCG + Formoterol 125 mcg + Glycopyrrolate 25 mcg		Timing : 1 After dinner
2) ACTOLIN MT *	0 - 0 - 1	After Food - Daily - 15 Days
Composition : UNKNOWN		Timing : 1 After dinner
3) SYP NUMYLIN-Z *	3 - 0 - 0	After Food - Daily - 15 Days
Composition : multivitamin		Timing : 3 After breakfast
4) MD3 NANO SHOTS 60KU *	Monthly - 4 Weeks	
5) TRIOLMESAR 40MG TABLET *	1 - 0 - 0	After Food - Daily - 15 Days
Composition : Amlodipine 5 MG + Hydrochlorothiazide 12.5 MG + Omesartan 40 MG		Timing : 1 After breakfast
6) REVELOL XL 25MG TABLET *	1 - 0 - 0	After Food - Daily - 15 Days
Composition : Metoprolol 25 MG		Timing : 1 After breakfast
7) PENTARAX DSR 40 MG *	1 - 0 - 0	Before Breakfast - Daily - 15 Days
Composition : Pantoprazole		Timing : 1 Before breakfast

Next Visit : 15 days (15-Apr-2025 - Tuesday)

Handwritten notes:
 1st x 2 m
 1st x 2 m

Dr Devashish Gupta

S. K. NURSING HOME & HOSPITAL

G. B. Pant Marg, Tikonja, Haldwani - 263139 (Nainital)



Ph. : 221040, 220263

E-mail : sknursinghomeandhospital@gmail.com

Online Consult:

<https://www.connect2clinic.com/doctor/devashish-gupta>

Contact No. : 8279754375

2049
Date & Time

: MRS. KUNTI DEVI (65y, Female)
: 24-Aug-2025 12:38 PM

BP 130/80 mmHg | Pulse 67 bpm

Complaints:
- NONE

Diagnosis: HYPERTENSION, COPD

Medicine

1) **GLYCOHALE FB ROTACAPS**
Composition : Budesonide 400 MCG + Formoterol 125 mcg + Glycopyrrolate 25 mcg
Timing : 1 After dinner
Dosage 0 - 0 - 1
After Food - Daily - 1 Month

2) **TRIOLMESAR 40MG TABLET**
Composition : Amlodipine 5 MG + Hydrochlorothiazide 12.5 MG + Omesartan 40 MG
Timing : 1 After breakfast
After Food - Daily - 1 Month

3) **REVELOL XL 25MG TABLET**
Composition : Metoprolol 25 MG
Timing : 1 After breakfast
After Food - Daily - 1 Month

4) **PENTARAX DSR 40 MG**
Composition : Pantaprazole
Timing : 1 Before breakfast
Before Breakfast - Daily - 1 Month

5) **ENDOMAC TAB 300 ***
Timing : 1 After breakfast, 1 After dinner
After Food - Daily - 1 Month

6) **CALDIKIND PLUS CAPSULE ***
Composition : Calcitriol 0.25 MCG + Calcium carbonate 500 MG + Docosahexaenoic acid 60 MG + Eicosapentaenoic acid (EPA) 90 MG
Timing : 1 After dinner
After Food - Daily - 1 Month

Next Visit : 15 days (08-Sep-2025 - Monday)

Handwritten notes:
Chest x-ray
24/8/25

Dr Devashish Gupta

DR. DEVAISHISH GUPTA
M.D. (INTERNAL MEDICINE)
CONSULTANT PHYSICIAN
D. CARDIOLOGY (LONDON, U.K.)
DIP. DIABETES (MIDDLESEX UNI, U.K.)
(ROYAL COLLEGE PHYSICIAN LONDON)
DIP. DIABETES (APOLLO)
Ex-Cardiology Escorts (ICCU/ICU), Delhi
Ex-non-invasive Cardiology (Apollo, Delhi)
Ex-Critical Care (Holy Family Hospital, Delhi)
UKMC - 3810 Reg. No.

S.K. NURSING HOME & HOSPITAL

G.B. Pant Marg, Tikonia, Haldwani - 263139 (Nainital)



Ph: 221940, 220263
 E-mail: sknursinghomeandhospital@gmail.com
 Online Consult: <https://www.connectclinic.com/>
 doctordevashish-gupta
 Contact No.: 8279754375

DR. DEVASHISH GUPTA
 M.D. (INTERNAL MEDICINE)
 CONSULTANT PHYSICIAN
 D. CARDIOLOGY (LONDON, U.K.)
 DIP. DIABETES (MIDDLESEX UNI, U.K.)
 (ROYAL COLLEGE PHYSICIAN LONDON)
 DIP. DIABETES (APOLLO)
 DIP. CARDIOLOGY ESCORTS (ACCUCU), Delhi
 Ex-non-invasive Cardiology (Apollo, Delhi)
 Ex-critical Care (Holy Family Hospital, Delhi)
 UKMC - 3810 Reg. No.

2049

MRS KUNTI DEVI (65y, Female)
 Date & Time 23-Feb-2026 11:19 AM

BP 100/70 mmHg, Pulse 65 bpm, SPO2 94 %

Complaints: - NONE

Diagnosis: HYPERTENSION, COPD

IX

Medicine	Dosage	Timing - Freq. - Duration
1) GLYCOHALE FB ROTACAPS	0 - 0 - 1	खाने के बाद - रोज - 1 महीना
2) TRIOLMESAR 40MG TABLET	1 - 0 - 0	खाने के बाद - रोज - 1 महीना
3) REVELOR XL 25MG TABLET	1 - 0 - 0	खाने के बाद - रोज - 1 महीना
4) PENTARAX DSR 40 MG	1 - 0 - 0	प्रातः के बाद - रोज - 1 महीना
5) ENDOMAC AB TAB	1 - 0 - 1	खाने के बाद - रोज - 1 महीना 1/2-2month
6) M STRONG CS CAPSULE	1 - 0 - 0	खाने के बाद - रोज - 1 महीना
Composition: Calcium 200 MG + Elemental calcium 200 MG + Folic acid 1.5 MG + Mecobalamin 1500 MCG Timing 1 प्रातः के बाद		

सर्दी सर्दी: 20 days (15-Mar-2026 - Sunday)

(Handwritten signature and notes)

Dr Devashish Gu

Medicaid Systems
389, Phase-II, Industrial Area

Last Name: MRS. KUNTI DEVI
First Name: MRS. KUNTI DEVI
ID: 88
Date: 24/04/2023
Predicted: ERS 93

Date of Birth: 10/04/1955
Sex: Female
Ethnic Corr: 100%
Description:
Comments:

Age: 68
Weight (Kg): 68
Height (cm): 155
BSA (m2): 1.67
Smoke: no

TEST #1 - 24/04/2023
TEST #2 - 24/04/2023
TEST #3 - 24/04/2023

Forced Vital Capacity



Parameter (U)	Pred.	Pre	%Pred.	Pre	%Pred.	Pre	%Pred.
FVC(L)	2.21	1.29	58.4	0.98	44.3	1.08	48.9
FEV0.5(L)	---	0.56	---	0.41	---	0.46	---
FEV1(L)	1.82	0.92	50.5	0.68	37.4	0.75	41.2
FEV1/FVC%	76.18	71.32	93.6	69.39	91.1	69.44	91.2
PEF(L/s)	5.38	1.67	31	1.19	22.1	1.37	25.5
PIF(L/s)	---	2.7	---	---	---	---	---
FEF25-75%(L/s)	2.55	0.99	38.8	0.72	28.2	0.8	31.4
Vmax25%(L/s)	4.89	1.55	31.7	1.11	22.7	1.17	23.9
Vmax5%(L/s)	3.25	1.12	34.4	0.75	23	0.83	25.5
Vmax75%(L/s)	1.04	0.6	57.7	0.37	35.6	0.54	51.9
FET100%(s)	---	5.69	---	2.38	---	3.58	---
ELA (Years)	67	103					

INTERPRETATION

Pre : ESA Obstruction (PEF<70%PredPEF or FEV<70%PredFEF)

S.K. NURSING HOME AND HOSPITAL

(TIKONIA, NEAR ICGI BANK, HALDWANI)

Phone No -05946-221040,220263



NAME OF PATIENT : MRS. KUNTI DEVI	AGE /SEX: 68/F
REFERRED BY : DR. D GUPTA (MD)	DATE : 24/04/2023

CLINICAL DIAGNOSIS:

ECHO WINDOW: Satisfactory

IMPRESSION:

Mild Conc LVH, LV Diastolic dysfunction, Increased LVEDP.

Cardiac Chambers normal in size and function.

No Regional wall motion abnormality, LVEF ~ 60%.

RA/RV- Normal in size and function. Normal IVC.

Normal valves, Normal Pericardium.

No clot, vegetation or pericardial effusion.

DR. DEVASHISH GUPTA

MD MEDICINE, MemACC.

D. CARDIOLOGY (U.K.)

Dip. Echocardiography (AUSTRIA)

THANKS FOR REFERRAL

NOT VALID FOR MEDICOLEGAL PURPOSES

PARAMETERS:

DIMENSION	cm	NORMAL	DIMENSIONS	In cm	NORMAL
Aortic Root (ED)	3.1	2.0-3.7 cm	Left Atrium (ES)	2.9	1.9-4.0 cm
Left Ventricle			Right Ventricle	2.8	0.7-3.3 cm
			RVOT Prox.		
Diastole	4.1	3.7-5.6 cm	Right Atrium	16	<18cm ²
Systole		1.8-4.2 cm	TAPSE	20	>16 cm
LVPW (D)	1.16	0.6-1.1 cm	IVS (D)	1.14	0.6-1.1 cm
LVPW (S)		0.8-2.0	IVS (S)		0.8-2.0 cm
LVEF (est)	60%	>50%	WALL MOTION		Normal

MITRAL VALVE

Mitral valve bicuspid. Opening and closure normal. E/A ratio : 1.1 DT- 201.

E Med : 6.48 E/E: 17.3

AORTIC VALVE

Aortic valve tri-leaflet. Opening and closure normal.

TRICUSPID VALVE

Tricuspid valve is well visualised and is normal.

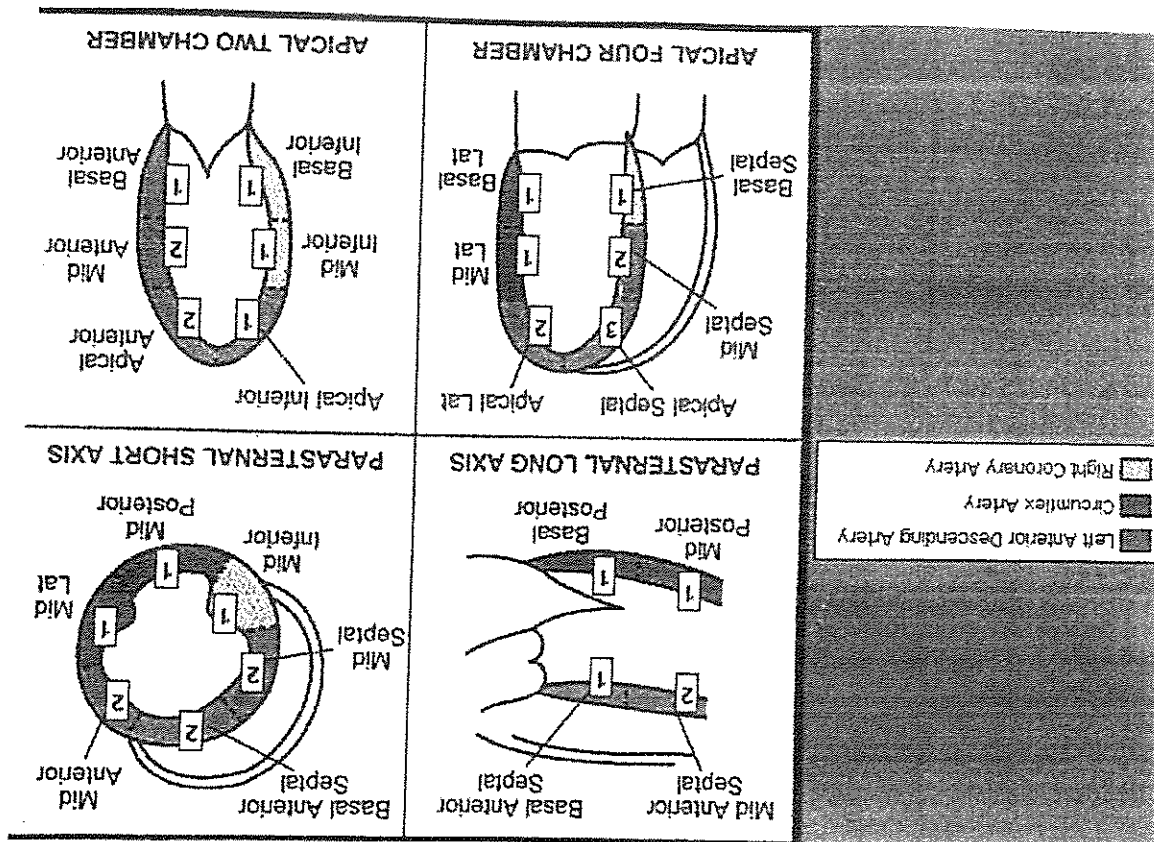
PULMONARY VALVE

Pulmonary valve is well visualised and is normal.

DOPPLER STUDIES

	VELOCITY	FLOW PATTERN	REGURGITATION
MV			-
PV			-
TV			-
AV			-

COLOUR DOPPLER: Normal



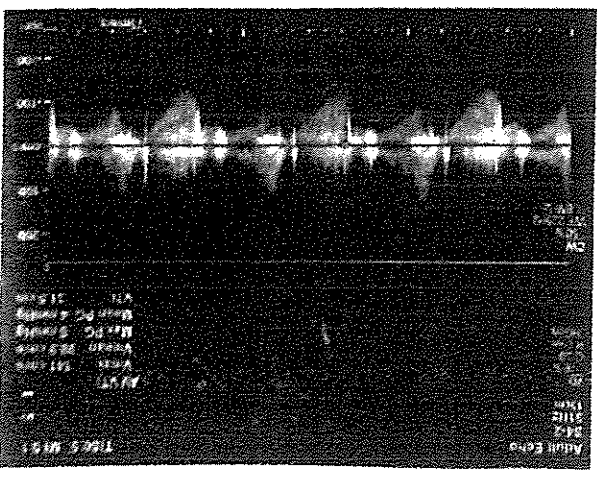
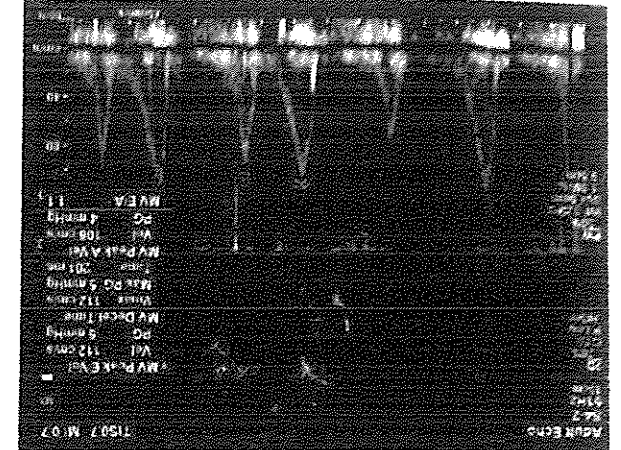
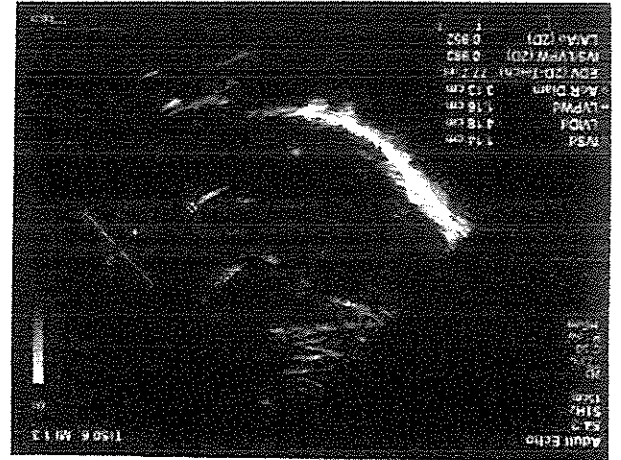
S.K. NURSING HOME & HOSPITAL

G.B. Pant Marg, TIKUNIA, Haldwani (Nainital) Uttarakhand
 Ph: 2201040, 220263, 280191

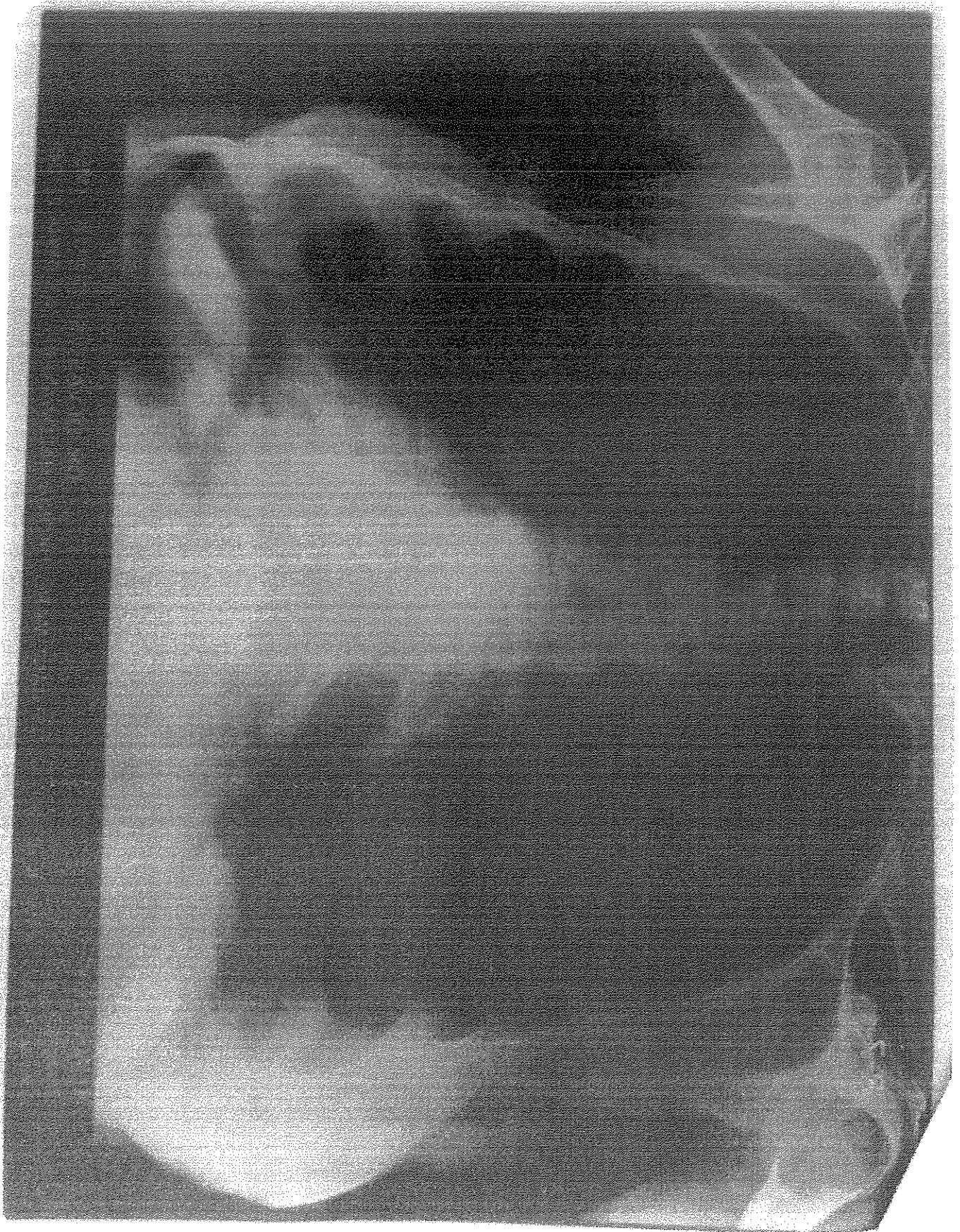
Date: 24-Apr-2021

Patient ID: 2137120230424
 Name: RAJESH KUMAR

Sex: M



Dr. Devashish Gupta MD
 D. Cardiol (UK), MCh ACC
 FPP (Fellow of the Society of Pericardial Physicians, Australia)



MRS KUNTI DEVI
Chest PA
S.K. NURSING HOME & HOSPITAL G.P. PANT MARG TIKONIA HALDWANI PH. NO. 05946 221040
24.08.23 12:55 PM
DR. DEVASHISH GUPTA (MD)

R-6

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र. सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	ग्रह जनपद/ तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरियता कम में	एकट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	9
1	श्री जितेन्द्र महर	प्रशासनिक अधिकारी	प्र०खण्ड, लो०नि०वि० देहरादून	तहसील भटवाड़ी जिला उत्तरकाशी	1--निर्माण खण्ड, लो०नि०वि० चिन्वालीसोड। 2--निर्माण खण्ड लो०नि०वि०, बड़कोट। 3--प्र०खण्ड, लो०नि०वि०, नई टिहरी। 4--निर्माण खण्ड, लो०नि०वि० नरन्द्रनगर।	धारा के नाम के आगे टिक 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) (छ) धारा 17(1) (ख) (सात)	महादेव, प्रार्थी दुर्गम क्षेत्र में स्थानान्तरण हेतु इच्छुक है। अतः प्रार्थी का स्थानान्तरण उक्त खण्डों में से किसी एक खण्ड में करने की कृपा करें।

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

हस्ताक्षर (कार्मिक)

Jitendra
नाम-जितेन्द्र महर

पदनाम:-प्रशासनिक अधिकारी
प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि०, देहरादून।

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

[Signature]

नाम-
पदनाम:-
प्रान्तीय खण्ड लो०नि०वि०, देहरादून।

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र० सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/ तहसील का नाम	स्थानांतरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरीयता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी
1	मोहन सिंह जड़ौत	प्रशासनिक अधिकारी	निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0 नैनीताल	अल्मोडा/ अल्मोड़ा	-	<p>धारा के नाम के आगे लगायें</p> <p><input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक)</p> <p><input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो)</p> <p><input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन)</p> <p><input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार)</p> <p><input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पाँच)</p> <p><input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ)</p> <p><input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)</p>	<p>9</p> <p>प्रमुख अभियन्ता एवं विभागाध्यक्ष, व्यवस्थापन "ग" वर्ग लो0नि0वि0 देहरादून के कार्यालय ज्ञाप सं0 73/ 18अपग- अवि0- उ0/ 2024 दिनांक 17.02.2025 द्वारा भेरा पदोन्नति पर स्थानांतरण दुर्गम खण्ड निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0 नैनीताल में किया गया था, जिसके अनुपालन में प्रार्थी द्वारा दिनांक 21.02.2025 को निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, नैनीताल में योगदान दिया गया। पदोन्नति के समय उक्त खण्ड सुगम खण्ड था। लगभग 1 वर्ष 03 माह व्यतीत होने के पश्चात पुनः स्थानांतरण की पात्रता सूची में प्रार्थी का नाम अंकित किया गया है। जबकि भेरे पाल्वा कक्षा 9 में एवं पाल्वा कक्षा 8 में नैनीताल में अद्ययन्त है। भेरा स्थानांतरण होने के पश्चात भेरे पाल्वा एवं पाल्वा को भी विषम परिस्थितियों का सामना पड़ेगा एवं 01वर्ष के पश्चात पुनः स्थानांतरण होने पर प्रार्थी की पारिवारिक स्थिति पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ने की पूर्ण सम्भावना है। प्रार्थी एक अन्य वेतन भोगी कर्मचारी है। प्रार्थी को उक्त परिस्थितियों से निपटने में काफी दिक्कतों का सामना करना पड़ेगा, उक्त सम्भावना को देखते हुए प्रार्थी दुर्गम में ही तैनात रहने का इच्छुक है। इसमें मुझे किसी भी प्रकार की आपत्ति नहीं है। शासनादेश सं0 I/130236 /XXXX (2)/2023/E-33080 दिनांक 15.06.2023 के विन्दु 4 के अनुसार 'पल्पाधीन सेवाओं में दुर्गम में तैनात कर्मिक यदि दुर्गम में ही तैनात रहना चाहते है तो उन्हें अनिवार्य स्थानांतरण से छूट प्रदान की जा सकेगी, किन्तु ऐसे कर्मिक को एक ही कार्यालय/तैनाती स्थल पर 4 वर्ष से अधिक का समय नहीं हुआ हो' का प्रावधान है। प्रावधान के अनुसार प्रार्थी को वर्तमान कार्यालय में योगदान दिये हुए अभी 1 वर्ष 03 माह का समय ही हुआ है। अतः मुझे दुर्गम से सुगम कार्यालय हेतु अनिवार्य स्थानांतरण से मुक्त रखा जाय।</p>

हस्ताक्षर (कार्मिक)



नाम- मोहन सिंह जड़ौत
पदनाम- प्रशासनिक अधिकारी
निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, नैनीताल

हस्ताक्षर (कार्यालयध्यक्ष)



नाम- इं0 दीप सिंह बिष्ट
पदनाम- अधिशासी अभियन्ता
निर्माण खण्ड, लो0नि0वि0, नैनीताल

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप- 2								
क्र० सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	ऐच्छिक स्थान वरियता के क्रम में	एकट की जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	8	टिप्पणी
1	श्रीमती स्मिता कोठारी	प्रशासनिक अधिकारी	तृतीय वृत्त लो०नि०वि० पिथौरागढ़	मैनीताल / हल्द्वानी	1. द्वितीय वृत्त, लो०नि०वि० नैनीताल 2. प्रथम वृत्त, लो०नि०वि० अल्मोड़ा	धारा 17 (ख) (छ)	सलान: चिकित्सक की परामर्श पत्रों एवं टेस्ट रिपोर्ट	9 प्राथिनी के दो छोटे बच्चे हल्द्वानी में अध्ययनरत हैं जो मेरी माताजी के साथ रहते हैं, मेरी माताजी जायविटीज व ब्लड प्रेशर की बिमारी से ग्रसित हैं उनकी जिम्मेदारी भी मेरे ऊपर है। मेरा स्वास्थ्य भी खराब रहता है, मैं ब्लड प्रेशर व थायरॉइड जैसी शिमारियों से ग्रसित हूँ। महोदय से अनुरोध है कि मेरी उपरोक्त परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए मेरा स्थानान्तरण निकटतम दुर्गम कार्यालय द्वितीय वृत्त नैनीताल या प्रथम वृत्त, लो०नि०वि० अल्मोड़ा में करने की कृपा करें। जिस हेतु प्राथिनी आपकी आजीवन आभारी रहेगी।

6/2/2015
स्मिता कोठारी

(स्मिता कोठारी)

प्रशासनिक अधिकारी

तृतीय वृत्त, लो०नि०वि०, पिथौरागढ़।

(इं० जे०एस०इयांकी)

अधीक्षक अभियन्ता

तृतीय वृत्त, लो०नि०वि०, पिथौरागढ़

अनुसूची के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्रम सं०	नाम	व्यक्तिगत विवरण	संबन्धित कार्यस्थल का नाम	पूरा जनपद / तहसील का नाम	संयोजन क्रम सं० 10	एन. के. धारा 17 (ख) के अन्तर्गत प्रस्तावित कार्य	क्रमांक
1	2	3	4	5	6	7	8
1	श्रीमती सिद्धा ध्यानी	प्रशासनिक अधिकारी	प्र०स० लो०नि०वि०, नई दिल्ली	पाँड़ी गढवाल	1 प्रांतीय खण्ड, लो०नि०वि०, देहरादून 2 प्रांतीय खण्ड, लो०नि०वि०, हरिद्वार 3 निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, रुड़की 4 वि०/या० खण्ड, लो०नि०वि०, देहरादून	धारा के नाम के आगे लगाए धारा 17(1)(ख) (एक) धारा 17(1)(ख) (दो) धारा 17(1)(ख) (तीन) धारा 17(1)(ख) (चार) धारा 17(1)(ख) (पाच) धारा 17(1)(ख) (छ) धारा 17(1)(ख) (सात)	प्रस्तुत संख्या का विवरण एकल प्रमेय

नोट - कॉलम सं० 07 में दर्शाये गये आधार के समन्वय में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र संप्रमाणित छायाप्रति सलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी एकल की धारा में अन्तर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर (कानिंक)

श्रीमती सिद्धा ध्यानी

प्रशासनिक

अधिकारी

प्रांतीय खण्ड, लो०नि०वि०,

नई दिल्ली।

हस्ताक्षर (कार्यालयध्यक्ष)

06/11-2026


अधिकासा अभियन्ता

प्रांतीय खण्ड, लो०नि०वि०,

नई दिल्ली।

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 ऐक्टिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।	टिप्पणी
1	श्री जन्नी कुमार	प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्तीय खण्ड लॉनिंगवि० हरिद्वार	हरिद्वार / रुड़की	1 प्रान्तीय खण्ड हरिद्वार	7 धारा के नाम के आगे ✓ लगाये	9 महादय प्रार्थी Epilepsy Seizure नामक मानसिक रोग से पीड़ित होने के कारण प्रार्थी का स्वास्थ्य खराब रहता है, जिसका चिकित्सक उपचार वर्तमान में जिला अस्पताल हरिद्वार में चल रहा है। जिस कारण प्रार्थी का समय-समय पर चिकित्सक के पास उपचार हेतु जाना पड़ता है अतः महादय से अनुरोध है कि स्थानान्तरण अधिनियम 2017 की धारा 17(1) (ख) (एक) के अनुसार प्रार्थी को सुगम से दुर्गम अनियमित स्थानांतरण न घूट प्रदान करत हुए मानवता के आधार पर प्रार्थी को स्वास्थ्य परिस्थिति को दृष्टिगत रखते हुए प्रार्थी को जनपद हरिद्वार के प्रान्तीय खण्ड लॉनिंगवि० हरिद्वार में यथावत रखने की असीम कृपा करेंगे।
					2 निर्माण खण्ड लखार	<input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक)	
					3 निर्माण खण्ड रुड़की	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (बी)	
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सी)	
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (लीन)	
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (बार)	
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पाच)	
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ)	
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सत)	


 (जन्नी कुमार)
 प्रशासनिक अधिकारी
 प्रान्तीय खण्ड, लॉनिंगवि०, हरिद्वार

(30 सीपके-कुमार)
 अधिशासी अभियन्ता
 प्रान्तीय खण्ड, लॉनिंगवि०, हरिद्वार



UAPHC Kankhal, Govt. Sub-District Mela Hospital, Bilkeshwar
Road, Haridwar



Swachh Bharat, Swasth Bharat | बंदी बरिआत बंदी पठात |

अपमान के पाप नहीं बंधे बरि बरि बाइया जेन भीपलिन बंद से खरिंदे जे बाजार से खरिंदे है | बरिबरिआत परीत से परीत, कडा
बसकल बरिआत, बरिआत बरिआत बरिआत है |
(यह पत्र बंदी केवल 15 दिन के लिए वैध है)

Contact us at
govtmelaohospital@gmail.com
01334265525

O.P.D Card
बारेय योफि कोड

20/- रूपये

Department : Psychiatry	Registration No. : Pandey/0420250402083300
Name : SUNNY KUMAR	Father/Husband Name : NARESH KUMAR
Age : 37 Year(s)	Gender : Male
Category : APL	Date : 02/04/2025

Date	History/Complaints:
	<p>To whomsoever of my concern</p> <p>Examination: This is to certify that Mr. Sunny Kumar, 37 yrs old male, 510 Naresh Kumar resident of Sonni colony, Roorkee is diagnosed case of "Seizure Disorder/ Epilepsy" for > 6 yrs. Currently he is under my treatment for this disorder. He is advised to avoid for very long period of time. He is advised to avoid being of risky places (i.e. river, pond, height, fire etc.) and driving.</p>
	<p>DR. RAJIV KUMAR TIWARI M.B.B.S. (Psychiatry) Senior Registrar, Govt. Mela Hospital, Kankhal, Haridwar.</p>

1. no physical injury due to fall. 1.75 (100 lbs) and 150 cm tall. +125 (25 lbs) weight. (M.B.B.S. (Psychiatry), Senior Registrar, Govt. Mela Hospital, Kankhal, Haridwar.)	2. no physical injury due to fall. 1.75 (100 lbs) and 150 cm tall. +125 (25 lbs) weight. (M.B.B.S. (Psychiatry), Senior Registrar, Govt. Mela Hospital, Kankhal, Haridwar.)	3. no physical injury due to fall. 1.75 (100 lbs) and 150 cm tall. +125 (25 lbs) weight. (M.B.B.S. (Psychiatry), Senior Registrar, Govt. Mela Hospital, Kankhal, Haridwar.)
---	---	---

Chief Medical Officer
Haridwar
02/04/2025 08:33:01

OPD Digital Patch Software Ver 1.10

Bell Bachao, Bell Padhao

स्वास्थ्य से शुरू होती है। बेटी पढ़ाई और शांति से ही देश को आगे बढ़ाना है। परिवारों को सशक्त बनाना है।

कक्षाएं खोलें, सपने पूरे करें।

(एक पढ़ी बेटी का मतलब है 15 लाख का निरपेक्ष भविष्य)



Contact us at
govtmehahospital@gmail.com
01334265525

O.P.D Card
बेटे के लिए फॉर्म

20/- रुपये

Department: Gynaecology
Registration No.: Bander/07202660421141735
Father/Husband Name : NARESH KUMAR

Age : 39 Years
Gender : Male
Category : APL
Date: 23/04/2026

History/Complaints:

Fracture of Scapula Distal

Examination:

Investigations:

<p>① To NRD Roomy 585</p> <p>② To Meha</p> <p>③ To NRD Sup</p> <p>④ To Sakun Vaidya 3000</p>	<p>Dr. Meha</p> <p>Dr. NRD Sup</p> <p>Dr. Sakun Vaidya</p>
--	--

1. The patient is a male of age 39 years (DOB: 15/04/1987) who is a resident of Meha, District Hardwar, Uttarakhand. He is a regular patient of the hospital and is being treated for Fracture of Scapula Distal. He is being referred to NRD Roomy 585 for further management. He is being referred to Meha, NRD Sup, and Sakun Vaidya for further management. He is being referred to NRD Roomy 585 for further management. He is being referred to Meha, NRD Sup, and Sakun Vaidya for further management. He is being referred to NRD Roomy 585 for further management. He is being referred to Meha, NRD Sup, and Sakun Vaidya for further management.

Beti Bachao, Beti Padhao

समस्या में मदद मिलेगी। यदि कोई समस्या है तो हमें बताना।
आपकी समस्या को हल करने में हमें मदद मिलेगी।

(यह पत्र) कब 15 दिन के लिए वैध है)

gov.mehahospital@gmail.com
0133 426525

OPD Card

बंदी पत्र

20-8-21

Department : Psychiatry

Registration No. : counter/0620260224120020

Name : SUNNY KUMAR

Father/Husband Name : NARESH KUMAR

Age : 38 Year(s)

Gender : Male

Category : APL

Date : 24/02/2026

History/Complaints :

Final of Seizure Disorder

Examination :

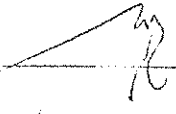
Investigations :

- ① T. Salivum Valproate 300mg
- ② T. Nabil 5mg
- ③ T. Methyl

1/15/2026

Self Medicated

Beti Bachao, Beti Padhao


L/A 15 days

- ① → @ To Methyl
- ① → @ To Nalox 5mg
- ① → @ To Sodium Valproate 300mg


Self Attached

File of Seizure Disorder

Patient Name: NARESH KUMAR
 Date: 07/01/2026
 Address: [Blank]
 Contact No: 0070260107122028
 Age: [Blank] Sex: [Blank]



JA HOSPITAL, Billeshwar

131

अनुसूच के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्रम शुं	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 पैठिक स्थान वरिष्ठता क्रम में	7 आर के नाम के आग तमाम	B प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	टिप्पणी
1	श्री जयपाल सिंह रावत	3 प्रशासनिक अधिकारी	4 अस्थाई खण्ड लॉनिनिवि,0, थर्यूड।	5 दिलरी / दिलरी	6 1-प्रस्तौय खण्ड लॉनिनिवि,0 देखरदून। 2-निमाण खण्ड लॉनिनिवि,0 देखरदून। 3-अस्थाई खण्ड लॉनिनिवि,0, ऋषिकेश। 4-निमाण खण्ड लॉनिनिवि,0, नरेंद्रनगर। 5-रॉनरॉ खण्ड डोईवाला। 6-रॉनरॉ खण्ड देहरदून।	7 आर के नाम के आग तमाम	B प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण श्रीमती लघा रावत पत्नी श्री जयपाल सिंह रावन, सहायक अध्यापिका राजकीय प्राथमिक विद्यालय केशवपुरी विकास खण्ड डोईवाला में कार्यरत है होने पर शिक्षा विभाग द्वारा कार्यरत होने का प्रमाण पत्र स्वामामपित कर जंलरन है।	9 श्रीमती लघा रावन पत्नी श्री जयपाल सिंह रावन सहायक अध्यापिका राजकीय प्राथमिक विद्यालय केशवपुरी विकास खण्ड डोईवाला में कार्यरत है तथा गरी गला जी हृदय योग से ग्रस्त है तथा लघा रावन सिंह असमल देहरदून से चल रहा है। दोनों का राजकीय सेवा में दुस्ख जमान में कार्यरत होने के कारण लघा रावन एवं जयपाल करने में आर्थिक कठिनाईओं का आपना करण पसु रहा है। आपके लक्षण में यह भी लामा है कि कर्मीलव आम सख्या 411/34यक-स्थानान्तरण सं-26 दिनांक 15.04.2026 के द्वारा जारी गारता सूची में शुभम क्षेत्र से दुर्गम क्षेत्र में स्थानान्तरण हेतु पत्र कर्मिको का अनुसूच स्थानान्तरण में नाम अंकित है तक शुभम क्षेत्र से अनुसूच स्थानान्तरण पत्र कर्मिको का नाम अंकित है, जिसके क्रम में प्रवर्ती दुर्गम क्षेत्र से शुभम में स्थानान्तरण की वास 17(1)(ख) (वास्) में अनुसूच/अवेदन प्रालम-2 में कर रहा हूँ।

नोट:- कॉलम सख्या-07 में दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रमाणित छायाप्रति सलगन करना अनिवार्य होगा, तभी एक्ट की आण के अन्तर्गत
लाग दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर- (कार्विक)

नाम - जयपाल सिंह रावत
26/4/26

पदनाम- प्रशासनिक अधिकारी

अस्थाई खण्ड लॉनिनिवि,0, थर्यूड।

हस्ताक्षर (कार्विलघाधयस)

28/4/26
पत्नी (Lash-GWIL)

ਪੰਜਾਬ
ਮੁਕੱਦਮੇ (ਸਿਵਲ)
ਦੀ ਫਾਈਲ ਨੰਬਰ 12
ਦੀ ਫਾਈਲ ਨੰਬਰ 12

ਸ਼ਹੀਦ
ਮੁਕੱਦਮੇ ਨੰਬਰ 12

ਮੁਕੱਦਮੇ ਨੰਬਰ 12
ਦੀ ਫਾਈਲ ਨੰਬਰ 12
9/1/86

ਮੁਕੱਦਮੇ ਨੰਬਰ 12

ਮੁਕੱਦਮੇ ਨੰਬਰ 12 ਦੀ ਫਾਈਲ ਨੰਬਰ 12-07-2022 ਦੇ ਅਧੀਨ ਫਾਈਲ ਹੈ।
ਮੁਕੱਦਮੇ ਨੰਬਰ 12 ਦੀ ਫਾਈਲ ਨੰਬਰ 12-07-2022 ਦੇ ਅਧੀਨ ਫਾਈਲ ਹੈ।
ਮੁਕੱਦਮੇ ਨੰਬਰ 12 ਦੀ ਫਾਈਲ ਨੰਬਰ 12-07-2022 ਦੇ ਅਧੀਨ ਫਾਈਲ ਹੈ।

ਖ਼ਤ ਨੰਬਰ

ਮੁਕੱਦਮੇ ਨੰਬਰ 12 ਦੀ ਫਾਈਲ ਨੰਬਰ 12-07-2022 ਦੇ ਅਧੀਨ ਫਾਈਲ ਹੈ।

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	7 धारा के आगे ✓ लगाये	8 प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	9 टिप्पणी
1	श्री कंचन कुमार आर्य	प्रशासनिक अधिकारी	प्रा०ख०. लो०नि०वि०. बागेश्वर।	नैनीताल/ कार्याकुटोली	1. अस्थाई खण्ड, लो०नि०वि०, भवानी। 2. निर्माण खण्ड, लो०नि०वि०, नैनीताल। 3. प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०, नैनीताल। 4. प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०, रुद्रपुर। 5. एन०एच०खण्ड लो०नि०वि० रानीखेत 6. निर्माण खण्ड लो०नि०वि० काशीपुर। 7. निर्माण खण्ड लो०नि०वि० हल्द्वानी 8. निर्माण खण्ड लो०नि०वि० खटीमा 9. वि०/याँ० खण्ड, लो०नि०वि०, भीमताल।	<input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(दो) <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(चार) <input type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(पांच) <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1)(ख)(छ)	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण सलग्न चिकित्सा बोर्ड से निर्मित प्रमाण पत्र।	1- बृद्ध माताजी का स्वास्थ्य अत्यधिक खराब होने के कारण चिकित्सा बोर्ड से निर्मित प्रमाण पत्र के आधार पर धारा 17(1)(ख)(एक) के तहत। 2- दुर्गम स्थल से दुर्गम स्थल पर स्थानान्तरण हेतु धारा 17(1)(ख)(छ) के तहत अनुरोध। 3- सपटन में क्षेत्रीय महारानी का पद होने पर स्थानान्तरण 2017 की धारा 17(2)(ख) के आधार पर स्थानान्तरण हेतु अनुरोध। उक्तानुसार किये गये अनुरोध के आधार पर कॉलेज 06 में अंकित खण्डों में से किसी भी एक खण्ड में अनुरोध के आधार पर स्थानान्तरण हेतु आवेदन।

नोट- कॉलेज संख्या-07 में दशांश गये आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर रा निर्गत प्रमाण पत्र स्वप्रमाणित छायाप्रति सलान करना अनिवार्य होगा, तभी एकट की धारा के अन्तर्गत लाभ दिया जायेगा।

हस्ताक्षर (कार्यिक)



नाम - कंचन कुमार आर्य

पदनाम- प्रशासनिक अधिकारी, प्रा०ख०, लो०नि०वि०,

बागेश्वर।

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)



नाम - इ० सजय कुमार पाण्डेय

पदनाम - अधिशासी अभियन्ता, प्रा०ख०, लो०नि०वि०,

बागेश्वर।

SECRET

CONFIDENTIAL - SECURITY INFORMATION
EXCLUDED FROM AUTOMATIC DOWNGRADING AND
DECLASSIFICATION

CONFIDENTIAL - SECURITY INFORMATION

CONFIDENTIAL - SECURITY INFORMATION

CONFIDENTIAL - SECURITY INFORMATION

CONFIDENTIAL - SECURITY INFORMATION




CONFIDENTIAL - SECURITY INFORMATION


CONFIDENTIAL - SECURITY INFORMATION

CONFIDENTIAL - SECURITY INFORMATION

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र.सं.	पता	संस्था का नाम	संस्था का प्रकार	संस्था का स्तर	संस्था का स्वरूप
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10


 M. Singh
 प्रमुख, प्रशिक्षण विभाग


 M. Singh
 प्रमुख, प्रशिक्षण विभाग


अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2


नाम		पदनाम	वर्तमान आयुक्त का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	6	7	8	9
1	बलवीर सिंह	प्रशासनिक अधिकारी	निर्माणा खण्ड लोडिंग/डी पीडी	दिल्ली / देवप्रयाग	निर्माण खण्ड देहरादून प्रशासनिक खण्ड देहरादून प्रशासनिक खण्ड देहरादून असमई खण्ड काशीपुर संरक्षण खण्ड ऊँड़वाला निर्माण खण्ड नरकनाग	आय के माप के अंतर्ग <input type="checkbox"/> द्वारा 17(1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> द्वारा 17(1) (ख) (बी) <input type="checkbox"/> द्वारा 17(1) (ख) (सी) <input type="checkbox"/> द्वारा 17(1) (ख) (दर) <input type="checkbox"/> द्वारा 17(1) (ख) (पाच)	वस्तु: राशियों का विवरण	9
1						<input checked="" type="checkbox"/> द्वारा 17(1) (ख) (ख)	वस्तु: राशियों का विवरण	

एक ही तारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है

स्थानांतरण हेतु 10 रीतिगत स्थान परिवर्तन कर

पारिवारिक परिस्थितियों के कारण प्राची अनुरोध के आधार पर स्थानांतरण हेतु इच्छुक है।


(बलवीर सिंह)
प्रशासनिक अधिकारी
निर्माण खण्ड, लोडिंग/डी पीडी


(अनुराग सिंग)
अधिसारी अधिकारी
निर्माण खण्ड, लोडिंग/डी पीडी

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र० सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानांतरण हेतु 10 ऐच्छिक 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	श्री हेमद सिंह	प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि० रुद्रप्रयाग	धमोली / कर्णप्रयाग	1. प्र०ख० लो०नि०वि० कर्णप्रयाग 2. नि०ख० लो०नि०वि० गौचर	7	8	6
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक)	-	9
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो)	-	
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन)	-	
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार)	-	
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच)	-	
						<input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छः)	-	
						<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	-	

प्रार्थी दुर्गम से दुर्गम जनपद धमोली के राजदीक में स्थानांतरण हेतु इच्छुक है। अतः मंडोदय से अनुरोध है, कि सेवा पणिति खण्डों में से किसी एक खण्ड में स्थानांतरण करने की कृपा करें।


(हेमद सिंह)

प्रशासनिक अधिकारी
प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०
रुद्रप्रयाग

(इं० इन्द्रजीत बोस)
अधिशाली अभियन्ता
प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०
रुद्रप्रयाग

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	एकट 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	श्री आशाराम पूर्वाल	प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि० रुद्रप्रयाग	नई टिहरी/ प्रतापनगर	1. अ०ख०, लो०नि०वि० अथुड 2. अ०ख०, लो०नि०वि० सहिया 3. नि०ख०, लो०नि०वि० चम्पा 4. अ०ख०, लो०नि०वि० कापिनगर 5. प्र०ख० लो०नि०वि० नई टिहरी 6. अ०ख०, लो०नि०वि० घनसाली	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच) <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छः) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	- - - - - -	प्रार्थी दुर्गम से दुर्गम जगद देहरादून के नजदीक में स्थानान्तरण हेतु इच्छुक है। अतः गहोदय से अनुरोध है, कि मेरा वर्णित खण्डों में से किसी एक खण्ड में स्थानान्तरण करने की कृपा करें।

(आशाराम पूर्वाल)
प्रशासनिक अधिकारी
प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०
रुद्रप्रयाग

(श० इन्द्रजीत बोस)
अधिसारी अभियन्ता
प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०
रुद्रप्रयाग

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	एकट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।		टिप्पणी
						धारा के नाम के आगे ✓ लगाये	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	
1	श्री आशाराम पूर्वाल	3 प्रशासनिक अधिकारी	4 प्रांतीय खण्ड, लो०नि०वि० रुद्रप्रयाग	5 नई टिहरी / प्रतापनगर	6 1. अ०ख०, लो०नि०वि० थर्यूड 2. अ०ख०, लो०नि०वि० साहिया 3. नि०ख०, लो०नि०वि० चावा 4. अ०ख०, लो०नि०वि० कीर्तिनगर 5. प्र०ख० लो०नि०वि० नई टिहरी 6. अ०ख०, लो०नि०वि० घनसाली	7 7 धारा 17(1) (ख) (एक) 8 धारा 17(1) (ख) (दो) 9 धारा 17(1) (ख) (तीन) 10 धारा 17(1) (ख) (चार) 11 धारा 17(1) (ख) (पांच) 12 धारा 17(1) (ख) (छः) 13 धारा 17(1) (ख) (सात)	8 8 9 9	प्रार्थी दुर्गम से दुर्गम जनपद देहरादून के नजदीक में स्थानान्तरण हेतु इच्छुक है। अतः महोदय से अनुरोध है कि मेरा वर्णित खण्डों में से किसी एक खण्ड में स्थानान्तरण करने की कृपा करें।

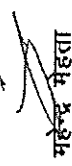
(आशाग्राम पूर्वाल)
प्रशासनिक अधिकारी
प्रांतीय खण्ड, लो०नि०वि०
रुद्रप्रयाग

(ई० इन्द्रजीत बोस)
अधिसाक्षी अभियन्ता
प्रांतीय खण्ड, लो०नि०वि०
रुद्रप्रयाग

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

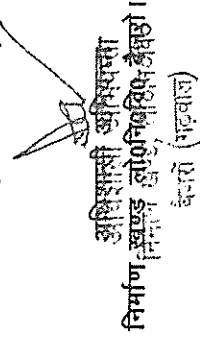
क्र.सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/ तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 पैच्छक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी
1	श्री महेन्द्र मेहता	प्रशासनिक अधिकारी	निर्माण खण्ड लो.नि.वि. बैजरो	3 तहसील- नैनीताल जिला-नैनीताल	5 1- ए0डी0बी0 खण्ड लो0नि0वि0 रूद्रपुर। 2- निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 काशीपुर। 3- अस्थाई खण्ड लो0नि0वि0 मवाली। 4- प्रांतीय खण्ड लो0नि0वि0 नैनीताल। 5- ए0डी0बी0 खण्ड लो0नि0वि0 नैनीताल।	धारा के नाम के आगे लगाये <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (एक) ✓ <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (दो) ✓ <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (तीन) ✓ <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (चार) ✓ <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (पाँच) ✓ <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (छः) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) (ख) (सात)	6 प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण

हस्ताक्षर (कार्मिक)


महेन्द्र मेहता

प्रशासनिक अधिकारी
निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 बैजरो।

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)


अधिसूची अधिसूचा
निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 बैजरो।
बैजरो (गढ़वाल)

प्रारूप-2

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप 2

क्रम सं०	कर्मचारी कोड	नाम / पदनाम	वर्तमान कार्यालय का	10 ऐच्छिक स्थान वरीयता क्रम में	धारा के नाम के उभो व समरे	प्रस्तावित कार्य का प्रकार
1	2	3	4	5		
1	0100093873	श्री विकास कुमार / प्रशासनिक अधिकारी	निर्माण खण्ड ली०नि०वि० बडकोट	1 अस्पष्ट खण्ड, ली०नि०वि०, बडकोट। 2 ली०-३३० ली०नि०वि०, बडकोट। 3 ली०-३३० ली०नि०वि०, नरेंद्रनगर। 4 निर्माण खण्ड, ली०नि०वि० नई दिल्ली।	<input type="checkbox"/> धारा 17 (1) ख (एक) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) ख (बी) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) ख (सी) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) ख (दर) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) ख (एब) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) ख (ड) <input type="checkbox"/> धारा 17 (1) ख (ला)	प्रस्तावित कार्य का प्रकार

हस्ताक्षर (कार्मिक)



नाम- श्री विकास कुमार

पदनाम- प्रशासनिक अधिकारी

निर्माण खण्ड ली०नि०वि० बडकोट

हस्ताक्षर (आधिकारी)



नाम- श्री विकास कुमार

पदनाम- प्रशासनिक अधिकारी

निर्माण खण्ड ली०नि०वि० बडकोट



अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र.सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानांतरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वसियता क्रम में	एवट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।	8	टिप्पणी
1	नरेंद्र कुमार	प्रशासनिक अधिकारी	वि०या० खण्ड, गोपेश्वर	हरिद्वार / रुड़की	6	7	8	9
					प्रांतीय खण्ड, लो०नि०वि० टिहरी	धारा के नाम के आगे ✓ लगाये	प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	
					प्रांतीय खण्ड, लो०नि०वि० देहरादून	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक)	-	वर्तमान में प्रार्थी अस्थाई वि०/या० खण्ड, गोपेश्वर में कार्यरत है। प्रार्थी का घर हरिद्वार जिले के नगवानपुर में है। घर में नाता जी शकैली रहती है, जो कि काफी बूढ़ है। प्रार्थी का अपनी पत्नी से 2023 से रुड़की स्थिति फेमली कोर्ट में विवाह विच्छेदन का गट चल रहा है। प्रार्थी का एक पुत्र है, जिसकी उम्र 14 वर्ष की है, जिसकी देख-रेख व शिक्षा इत्यादि प्रार्थी एकल अदिनामक के रूप से कर रहा है। कोर्ट की तथियों पर सुनवाई हेतु प्रार्थी को रुड़की आना-जाना पड़ता है, जो कि गोपेश्वर से काफी दूर है, अतः आगरे प्रार्थना है कि दिये गये किल्ले में से किसी एक स्थान पर प्रार्थी का स्थानांतरण अनुरोध के आधार पर करने की कृपा कीजियेगा।
					वि०या० खण्ड, देहरादून	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो)	-	
					अस्थाई खण्ड, लो०नि०वि० कीर्तिनगर	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन)	-	
					निर्माण खण्ड, लो०नि०वि० चम्पा	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार)	-	
					नि०ख०, लो०नि०वि० लक्कर	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच)	-	
					अस्थाई खण्ड, लो०नि०वि० सहिया	<input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ)	-	
					अस्थाई खण्ड, लो०नि०वि० ब्यरवा	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	-	
					प्रांतीय खण्ड, लो०नि०वि० लंन्सडॉन			

12/05/23

नरेंद्र कुमार
प्रशासनिक अधिकारी

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)
नाम-सूरज मान सिंह
पदनाम- अधिशासी अभियन्ता

1
L'Esprit de la Loi
L'Esprit de la Loi
L'Esprit de la Loi
L'Esprit de la Loi



L'Esprit de la Loi

L'Esprit de la Loi
L'Esprit de la Loi
L'Esprit de la Loi
L'Esprit de la Loi

1
L'Esprit de la Loi
L'Esprit de la Loi
L'Esprit de la Loi
L'Esprit de la Loi

L'Esprit de la Loi

L'Esprit de la Loi

L'Esprit de la Loi

चिकित्सा प्रसंग पत्र

आवेदन कर्ता के हस्ताक्षर

रोगी की सावधानी से व्यक्तिगत परिभाषा करने के लिए

अवधि का वर्णन करने के लिए कि-...
 दिनांक 04/11/2016 से 23/01/2016 तक
 रोगी की अनुपस्थिति इनके स्वास्थ्य के पुनर्वास के लिए आवश्यक है।

इस प्रकार है...
 दिनांक 04/11/2016 से 23/01/2016 तक
 रोगी की अनुपस्थिति इनके स्वास्थ्य के पुनर्वास के लिए आवश्यक है।

हस्ताक्षर
 प्रत्यक्ष चिकित्सक

दिनांक 04/11/2016 से 23/01/2016 तक
 रोगी की अनुपस्थिति इनके स्वास्थ्य के पुनर्वास के लिए आवश्यक है।

हस्ताक्षर
 प्रत्यक्ष चिकित्सक

दिनांक 04/11/2016 से 23/01/2016 तक
 रोगी की अनुपस्थिति इनके स्वास्थ्य के पुनर्वास के लिए आवश्यक है।

हस्ताक्षर
 प्रत्यक्ष चिकित्सक

Chief Medical Officer
Handwari
02/04/2025 08:33:01

OPD Digital Patch Software Ver 1.0

Bell Bachao, Bell Padhao

1. The general history taken from the patient is as follows: 1.75 (height) and 70kg (weight) built. 150 (age) years old. Presently lives under my treatment for this disorder. He is advised to avoid being of risky places (i.e. rivers, ponds, height fire etc.) and driving.

2. The patient is advised to avoid driving. He is advised to avoid being of risky places (i.e. rivers, ponds, height fire etc.) and driving.

3. The patient is advised to avoid driving. He is advised to avoid being of risky places (i.e. rivers, ponds, height fire etc.) and driving.

<p><i>Handwritten signature</i></p>	<p>Examination: This is to certify that Mr. Sunny Kumar, 37yrs old male, S/O Naresh Kumar resident of Sarai colony, Roorkee is diagnosed case of "Epilepsy" for > 6 yrs. Currently he is under my treatment for this disorder. He will be under treatment for very long period of time. He is advised to avoid being of risky places (i.e. rivers, ponds, height fire etc.) and driving.</p> <p>History/Complaints: To whomsoever of my concern</p> <p><i>Handwritten signature</i></p> <p>DR. RAJIV KUMAR TIWARI M.B.B.S. (Psychiatry) M.D. (Psychiatry) M.S. (Psychiatry) M.A. (Psychiatry)</p>
<p>Date</p>	<p>Medical Certificate</p>

<p>Department : Psychiatry</p> <p>Name : SUNNY KUMAR</p> <p>Age : 37 Year(s)</p> <p>Category : APL</p>	<p>Registration No. : Pandey/0420250402083300</p> <p>Father/Husband Name : NARESH KUMAR</p> <p>Gender : Male</p> <p>Date : 02/04/2025</p>
--	---

<p>Contact us at governmenthospital@gmail.com 01334265525</p>	<p>O.P.D Card</p>	<p>20/- फीस</p>
---	-------------------	-----------------

अपमान से ग्रस्त नहीं होने वाली वास्तु में आशुतोष शर्मा जी का नाम है। निम्नलिखित प्रकार से वास्तु, फंडा कास्ट एंजिनियर, नारायण शर्मा शर्मा हैं।

(यह पत्र केवल 15 दिन के लिए वैध है)

स्वास्थ्य में गुणवत्ता और सुरक्षा को बढ़ावा देने के लिए हमें एक साथ मिलना चाहिए।
स्वास्थ्य है। बिना स्वस्थता के जीवन का कोई अर्थ नहीं है।

(यह पत्र क्वॉरंटीन के लिए है)

Contact us at
govtmelahospital@gmail.com
01334265525

O.P.D Card

बंदी पंजीनी

पत्र संख्या

Department : Psychiatry

Registration No. : counter/0620260224120020

Name : SUNNY KUMAR

Father/Husband Name : NARESH KUMAR

Age : 38 Year(s)

Gender : Male

Category : APL

Date : 24/02/2026

Date

History/Complaints :

Five of Seizure Discharge

Examination :

Investigations :

- ① T. Seizure Valproate 300mg
- ② T. Nystag 5mg
- ③ T. Methyl

2/1# 15 days

Self Medicated

Beti Bachhao, Beti Padhao

| बंदी बारांगी बंदी पडांगी |

UAPHC Kankhal, Govt. Sub-District Mela Hospital, Bilkeshwar

Road, Haridwar

सुप्रभात से रात तक को सभी रोगियों को उपचारित करने में प्रयास किया जा रहा है। परिणामस्वरूप रोगियों में सुधार हो रहा है।

कठोर संज्ञा, सभी को एक साथ लाने के लिए।

(यदि यहाँ कठोर 15 दिन के लिए बंद रहे)

Contact us at

govtmelahospital@gmail.com

91334265525

O.P.D Card

बारेडरी रोगी कार्ड

20/- रकम

Registration No. : Pandey/0420251218122622

Father/Husband Name : NARESH KUMAR

Name : SUNNI KUMAR

Gender : Male

Age : 38 Year(s)

Date : 18/12/2025

Category : APL

History/Complaints:

Date

Folic of Severe Disorder

Examination:

Investigations:

- ① T. Solium Valproate 300 mg
- ② T. Nylod 5 mg
- ③ T. Melyol

HA Stage 1

Self Attended

1. The patient came to the hospital for the treatment of severe disorder. The patient is suffering from severe disorder since many years. The patient is suffering from severe disorder since many years. The patient is suffering from severe disorder since many years.

Investigations are done and the results are as follows. The patient is suffering from severe disorder since many years. The patient is suffering from severe disorder since many years. The patient is suffering from severe disorder since many years.

Examination on 18/12/2025

2. The patient is suffering from severe disorder since many years. The patient is suffering from severe disorder since many years. The patient is suffering from severe disorder since many years.

3. The patient is suffering from severe disorder since many years. The patient is suffering from severe disorder since many years. The patient is suffering from severe disorder since many years.

4. The patient is suffering from severe disorder since many years. The patient is suffering from severe disorder since many years. The patient is suffering from severe disorder since many years.

Beti Bachao, Beti Padhao

Beti Bachhao, Beti Padhao

1. निम्नलिखित कारणांशुओं में से कोई एक कारण चुनकर (1-5) को एक बॉक्स में भरें। (50) बॉक्स में 1.2 (एक बार) के लिए प्रयोग करें।
2. निम्नलिखित कारणांशुओं में से कोई एक कारण चुनकर (1-5) को एक बॉक्स में भरें। (50) बॉक्स में 1.2 (एक बार) के लिए प्रयोग करें।
3. निम्नलिखित कारणांशुओं में से कोई एक कारण चुनकर (1-5) को एक बॉक्स में भरें। (50) बॉक्स में 1.2 (एक बार) के लिए प्रयोग करें।

<p>File of Seizure Disorder</p> <p>OT: Sodium Valproate 300mg</p> <p>OT: Nalox 5mg</p> <p>OT: Mebol</p> <p>Dr. Sankar</p>	<p>Investigations:</p>	<p>Examination:</p>
	<p>History/Complaints:</p>	

Dr. Sankar

<p>Registration No.: counter/0620251203104907</p> <p>Father/Husband Name: NARESH KUMAR</p> <p>Gender: Male</p> <p>Date: 03/12/2025</p>	<p>Department: Psychiatry</p> <p>Name: SUNNY KUMAR</p> <p>Age: 38 Year(s)</p> <p>Category: APL</p>
--	--

UAPHC Kankhal, Govt. Sub-District Meha Hospital, Billeshwar Road, Hardwar

स्वास्थ्य विभाग, साँखी भारत

बेटी बचाओ बेटी पढ़ाओ

Contact us at: govtmehahospital@gmail.com

OPD Card

20/- ₹



अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र. सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	मूल्यानपद/तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 पैच्छिक स्थान वरिष्ठता क्रम में	एवट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी
1	2	3	4	5	6	7	8
1	राजू बिट्ट	प्रशासनिक अधिकारी	प्राचीन खण्ड, कन्याप्रयाग	बूढ़प्रयाग	1. प्रा0 ख0, देहरादून 2. नि0 ख0, देहरादून 3. स0मग0 खण्ड, देहरादून 4. स0मग0 खण्ड, डोईवाला 5. अ0ख0, अद्विकेशन 6. प्रा0 ख0, हरिद्वार 7. नि0 / गं0 खण्ड, देहरादून	धारा के अंगे ✓ लागू II धारा 27(3) (अ) (एक)	9 मजिस्ट्रेट अदालत देहरादून अभिभावक इ एव दुर्घम की समाकाल 15 साल की है अतः महादय से निवेदन इ कि देहरादून में अन्तर्गत निचली में खण्ड में स्थानान्तरण करके की भूमा करे। किस सं. अदालती आजीवन अपधी अन्तरी रहेगी।

नोट- प्रमाण पत्रों के साथ ही प्रमाण पत्र प्रमाणित छायाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी एवट की धारा के अन्तर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

स्थान (कार्यालय)

हरिद्वार (कार्यालय/अदालत)

नाम- राजू बिट्ट


अधिसूचना अभियन्ता

पदनाम- प्रशासनिक अधिकारी

प्राचीन खण्ड, तहसील, देहरादून

कर्मप्रमाण

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र.सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृहजनपद/तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 सैद्धिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी	
1	वृजमाहन जगवान	प्रशासनिक अधिकारी	प्रखीप खण्ड, कर्णप्रयाग	5 कर्णप्रयाग	6 1. पि.0 240, नीतर 2. प्रि.0 240 ऊदप्रयाग	7 आ.0 16 (अ) (एक) 11. धारा 17(1) (ख) (बी) 11. धारा 17(1) (ख) (सी) 11. धारा 17(1) (ख) (दर) 11. धारा 17(1) (ख) (चार) 11. धारा 17(1) (ख) (छ) 11. धारा 17(1) (ख) (सात)	8 परसुनराइश का डोमरा	9 मरठवा यदि वर स्थानान्तरण करना सैद्धिक स्थानों में नहीं होता है तो गुप्त धारागत स्थान की कृप कर।

नोट- जैसा प्रस्ताव आने पर प्रस्ताव को संतुष्ट करने के लक्ष्य में शकन स्तर से विगित प्रमाण पत्र उपलब्धता जाथाप्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी एक्ट की धारा के अन्तर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

हरताशर (कार्मिक)

हरताशर (कार्यालयध्यक्ष)

नाम- वृजमाहन जगवान

अधिसूचना प्रमियन्ता

पदनाम- प्रशासनिक अधिकारी

प्रारंभिक अण्ड लॉ.नि.वि.

कर्णप्रयाग।

अनुरोध के आधार पर आर्जन करने का प्रारण-2

क्र.सं. (10)	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/ तहसील का नाम	स्थानांतरण हेतु 10 एडिडक स्थान वरिष्ठता क्रम में	एकट की धारा जिसके अंतर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी	
1	श्री जयपाल सिंह पुवत	प्रशासनिक अधिकारी	अथाई खण्ड लॉनिंगि, थरसूड।	दिल्ली/ दिल्ली	1-आरबीए खण्ड लॉनिंगि, थरसूड। 2-निमाज खण्ड लॉनिंगि, थरसूड। 3-अथाई खण्ड लॉनिंगि, थरसूड। 4-निमाज खण्ड लॉनिंगि, थरसूड। 5-ए0-10 खण्ड लॉनिंगि। 6-ए0-10 खण्ड थरसूड।	वर्ष के क्रम के अंतर्गत अथाई	8 प्रस्तुत आश्यों का विभाजन श्रीमती उषा रावत श्रीमती उषा रावत श्रीमती उषा रावत अध्यापिका राजकीय प्राथमिक विद्यालय केशवपुरी विकास खण्ड लॉनिंगि में कार्यरत है होने पर शिक्षा विभाग द्वारा कार्यरत होने का प्रमाण पत्र स्वसमाचित कर लक्षण है।	9 श्रीमती उषा रावत पुवती श्री जयपाल सिंह पुवत, अथाई के अध्यापिका राजकीय प्राथमिक विद्यालय केशवपुरी विकास खण्ड लॉनिंगि में कार्यरत है तथा श्रीमती उषा रावत श्रीमती उषा रावत से चल रहा है। दोनों अवकाश देकर पुवत से चल रहा है। दोनों का अवकाश सेवा में दुसरे स्थान में कार्यरत होने के कारण उपचार एव दुसरे स्थान करने में आर्थिक कठिनाई को का साभाल करना पड़ रहा है। आपके सक्षम में का भी जाना है कि नामांकन द्वारा संख्या 411/33-अन-स्थानांतरण 20-26 दिनांक 25.04.2026 के द्वारा जारी पत्रिका सूची में सुगम क्षेत्र से सुगम क्षेत्र में स्थानांतरण हेतु पत्र कार्रवाई का अनुकूल स्वसमाचित में नाम अंकित है तथा सुगम क्षेत्र से अनुकूल स्वसमाचित पत्र कार्रवाई का नाम अंकित है। जिसके क्रम में प्रथम सुगम क्षेत्र से सुगम में स्थानांतरण की जाए (7/1/26) (वार) में अनुरोध/आर्जन क्रम-2 में कर रहा है।

नाट- लॉनिंग संख्या-07 में हस्ताक्षर गये आधार के संख्या में एडिडक रत्तर से निमित्त प्रमाण पत्र स्वसमाचित प्रमाणित सत्यापन करना अनिवार्य होगा, सभी एकट की धारा के अंतर्गत
राम दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर (व्यक्ति)

नाम - जयपाल सिंह पुवत
28/11/26

पदनाम- प्रशासनिक अधिकारी

अथाई खण्ड लॉनिंगि, थरसूड।

हस्ताक्षर (व्यक्ति)

28/11/26
अधीक्षक (व्यक्ति)
अधीक्षक (व्यक्ति)
अधीक्षक (व्यक्ति)
अधीक्षक (व्यक्ति)
अधीक्षक (व्यक्ति)

पुस्तक
संख्या (01/01/01)
संख्या 01/01/01
पृष्ठ
01/01/01

श्री ५
पुस्तक संख्या ०१/०१/०१

पुस्तक संख्या ०१/०१/०१
०१/०१/०१

पुस्तक संख्या ०१/०१/०१

पुस्तक संख्या ०१/०१/०१
पुस्तक संख्या ०१/०१/०१
पुस्तक संख्या ०१/०१/०१

०१/०१/०१

पुस्तक संख्या ०१/०१/०१

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र.सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृहजनपद/तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरियता क्रम में	एकट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है।	टिप्पणी	
1	श्रीमती शैली किमोठी	प्रशासनिक अधिकारी	नि0ख0 लो0नि0 वि0 गौचर	रूद्रप्रयाग	<ol style="list-style-type: none"> 1. प्रांतीय खण्ड हरिद्वार। 2. प्रांतीय खण्ड देहरादून। 3. अस्थाई कीर्तिनगर। 4. रा0मा0 ख0 श्रीनगर। 5. निर्माण खण्ड लो0नि0वि0 श्रीनगर। 6. अ.ख. सहिया। 7. नि.ख. चम्बा। 	<p>7</p> <p>धारा के आगे ✓ लगाये</p> <p>धारा 17 (1)(ख) (एक)</p> <p>धारा 17 (1)(ख) दो</p> <p>धारा 17 (1)(ख) (तीन)</p> <p>धारा 17 (1)(ख) (चार)</p> <p>धारा 17 (1)(ख) (पाँच)</p> <p>धारा 17 (1)(ख) (छः)</p> <p>धारा 17 (1)(ख) (सात)</p>	<p>8</p> <p>प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण</p>	<p>9</p> <p>महोदय, प्रार्थनी के पास सपुर जी अस्वस्थ रहते हैं तथा वृद्धावस्था में होने के कारण उनकी देख-रेख की समस्त जिम्मेदारी मेरे ऊपर है साथ ही यह भी अवगत कराना है, कि प्रार्थनी के 2 छोटे बच्चे हैं जिनकी देखभाल की भी जिम्मेदारी मेरे ऊपर है। अतः महोदय से निवेदन है कि मेरा स्थानान्तरण दिये गये ऐच्छिक स्थानों में से किसी एक स्थान पर करने की कृपा करें।</p>

नोट-कॉलम संख्या-07 में दर्शाये गये आधार के सम्बन्ध में सक्षम स्तर से निर्गत प्रमाणपत्र स्व प्रमाणित छाया प्रति संलग्न करना अनिवार्य होगा, तभी एकट की धारा के अन्तर्गत लाभ दिया जा सकेगा।

हस्ताक्षर (कार्मिक)

नाम-शैली किमोठी,

पदनाम-प्रशासनिक अधिकारी,

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

नाम- अधिशाही गणेशभियन्ता

पदनाम- अधिशाही गणेशभियन्ता

पु.नि.वि.भा.द्वारा

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र० सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जानपद/ तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 शैक्षिक स्थान वरियता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी
1	विमल विशाल	प्रशासिक अधिकारी	निमा 10/1999 का 01 नंबर का पोस्ट ऑफिस	पोस्ट ऑफिस	1) निमा 10/1999 का 01 नंबर का पोस्ट ऑफिस 2) निमा 10/1999 का 02 नंबर का पोस्ट ऑफिस 3) निमा 10/1999 का 03 नंबर का पोस्ट ऑफिस 4) निमा 10/1999 का 04 नंबर का पोस्ट ऑफिस 5) निमा 10/1999 का 05 नंबर का पोस्ट ऑफिस 6) निमा 10/1999 का 06 नंबर का पोस्ट ऑफिस 7) निमा 10/1999 का 07 नंबर का पोस्ट ऑफिस 8) निमा 10/1999 का 08 नंबर का पोस्ट ऑफिस 9) निमा 10/1999 का 09 नंबर का पोस्ट ऑफिस 10) निमा 10/1999 का 10 नंबर का पोस्ट ऑफिस	धारा के नाम के आगे ✓ लगाये <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक) ✓ <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छः) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	पोस्ट ऑफिस पोस्ट ऑफिस पोस्ट ऑफिस पोस्ट ऑफिस पोस्ट ऑफिस पोस्ट ऑफिस पोस्ट ऑफिस पोस्ट ऑफिस पोस्ट ऑफिस पोस्ट ऑफिस

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) *विमल विशाल*

नाम- विमल विशाल
पदनाम- प्रशासिक अधिकारी

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

नाम-
पदनाम-

अधिशासी/ अभियन्ता
निर्माण खण्ड लो० लि० वि०
पावो (पौड़ी गढ़वाल)

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र० सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जानपद / तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक 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	श्री आशाशम पूर्वाल	3 प्रशासनिक अधिकारी	4 वर्तमान कार्यालय का नाम प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि० रुद्रप्रयाग	5 गृह जानपद / तहसील का नाम नई दिहरी / प्रतापनगर	6 स्थानान्तरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वरियता क्रम में 1. अ०ख०, लो०नि०वि० थत्सूड 2. अ०ख०, लो०नि०वि० सहिया 3. नि०ख०, लो०नि०वि० घम्या 4. अ०ख०, लो०नि०वि० कीर्तनगर 5. प्र०ख० लो०नि०वि० नई दिहरी 6. अ०ख०, लो०नि०वि० घनसाली	7 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) (छ) - धारा 17(1) (ख) (सात)	8 प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण -	9 टिप्पणी 6 9
								प्रार्थी दुर्गम से दुर्गम जागद देहरादून के नजदीक में स्थानान्तरण हेतु इच्छुक है। अतः महोदय से अनुरोध है, कि मेरा वर्णित खण्डों में से किसी एक खण्ड में स्थानान्तरण करने की कृप्य करें।

(आशाशम पूर्वाल)
प्रशासनिक अधिकारी
प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०
रुद्रप्रयाग

(स० इन्द्रजीत बांस)
अधिसाक्षी अभियन्ता
प्रान्तीय खण्ड, लो०नि०वि०
रुद्रप्रयाग

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
						धारा के नाम के आगे ✓ लगाये	प्रस्तुत शास्त्रों का विवरण	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	श्री. सुन्दर सिंह	प्रशासनिक अधिकारी	प्रान्तीय खाण्ड, लोडनि०वि० रुद्रप्रयाग	बमौली / कर्णप्रयाग	1. प्रा०ख० लोडनि०वि० कर्णप्रयाग 2. नि०ख० लोडनि०वि० गौधर	<input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच) <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छ) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	- - - - - - -	प्राथमी दुर्गम से दुर्गम जनपद बमौली के राजकीय में स्थानान्तरण हेतु इच्छुक है। अतः महोदय से अनुरोध है, कि मेरा वर्णित खाण्डों में से किसी एक खाण्ड में स्थानान्तरण करने की कृपा करें।



(उपरोक्त सिंह)


प्रशासनिक अधिकारी
प्रान्तीय खाण्ड, लोडनि०वि०
रुद्रप्रयाग

(ई० इन्द्रजीत कोस)
अधिशाली अभियन्ता
प्रान्तीय खाण्ड, लोडनि०वि०
रुद्रप्रयाग

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र.सं.	नाम	पदनाम	वर्तमान शिफ्ट/नाम	गृह जनपद / तहसील का नाम	स्थानांतरण हेतु 10 ऐच्छिक स्थान वसिधता क्रम में	एक की धारा जिसके अन्तर्गत अनुसंध किया गया है।	टिप्पणी
1	श्री बीरेंद्र सिंह दिगारी	प्रशासनिक अधिकारी	प्रांतीय खण्ड, लोनिविठो, अल्मोड़ा।	पिथौरागढ़ / कनलीछीना	1 पी0आई0यू लोनिविठो, दुलीगाड 2. नि0ख0, लोनिविठो काशीपुर 3. नि0ख0, लोनिविठो हल्द्वानी 4. एन0एच0 लोनिविठो हल्द्वानी	17 (ख) (एक)	9 प्रार्थी की पत्नी स्वास्थ्य खराब रहता है जिस कारण उनको त्वरित चिकित्साकीय परामर्श की आवश्यकता है। जिस हेतु उन्हें हल्द्वानी, खटीमा, पीलीभीत उपचार हेतु ले जाना पड़ता है। प्रार्थी की नियोक्ता दुरस्थ खण्ड में होने के कारण पत्नी की देखभाल किये जाने में कठिनाई उत्पन्न हो रही है। अतः एका की धारा 17 (ख) (एक) के अन्तर्गत प्रार्थी का स्थानांतरण 1. पी0आई0यू लोनिविठो, दुलीगाड 2. नि0ख0, लोनिविठो काशीपुर 3. नि0ख0, लोनिविठो हल्द्वानी 4. एन0एच0 लोनिविठो हल्द्वानी करने का कष्ट करे।


 कर्मिक का नाम - बीरेंद्र सिंह दिगारी
 पदनाम - प्रशासनिक अधिकारी


 अधिशासी अभियन्ता
 प्रांतीय खण्ड, लोनिविठो, अल्मोड़ा।

DR. DEVASHISH GUPTA
 M.D. (INTERNAL MEDICINE)
 CONSULTANT PHYSICIAN
 O. CARDIOLOGY (LONDON, U.K.)
 DIP. DIABETES (MIDDLESEX UNI, U.K.)
 (ROYAL COLLEGE PHYSICIAN LONDON)
 DIP. DIABETES (APOLLO)
 B.A. CARDIOLOGY FACULTY (ICCU), Delhi
 Ex-non-invasive Cardiology (Apollo, Delhi)
 Ex-Critical Care (Holy Family Hospital, Delhi)
 UKMC - 3810 Reg. No.

S. K. NURSING HOME & HOSPITAL
 G. B. Pant Marg, Tikonia, Haldwani - 263139 (Nainital)
 Ph: 221040, 220263
 E-mail: sknursinghomeandhospital@gmail.com
 Online Consult: <http://www.connect2clinic.com>
 doctor/devashish-gupta
 Contact No.: 8278764376



56/12/25 / 93/F / 30 (12/25)

B.P. = 100/80
 HR ~ 70/min

Heart beat'n soft
 + 0m

~ 5-6 mths

4/14/0 o/s amp discom
 com 505 Tinkon

ABU

23 Mgmt Hancoc us gov
 x 3 days

25 Impham (10ms) - 1
 24 Impham - 2 0 D 1
 23 Impham - 0 14 7251-1
 22 Bow/loro 8D 1-14

House in
 3 days

ABU
 23/3/20
 25/5/20
 27/7/20

EXERCISE STRESS TEST REPORT

DOB: 18.02.1982
Age: 43yrs
Gender: Female
Race
Patient Name: MRS. SHANTI DIGARI,
Height: 158 cm
Weight: 56 kg
Study Date: 30.12.2025
Test Type: --
Protocol: BRUCE
Referring Physician: DR. DEVASHISH GUPTA(MD)
Attending Physician: DR. DEVASHISH GUPTA(MD)
Technician: MR. BHUWAN

Medications: --
Medical History: --

Reason for Exercise Test:

Exercise Test Summary

Phase Name	Stage Name	Time	Speed (km/h)	Grade (%)	HR (bpm)	BP (mmHg)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:21	0.00	0.00	93	100/80	
	STANDING	00:15	0.00	0.00	83	100/80	
	HYPERV.	00:17	0.80	0.00	76	100/80	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	144	120/80	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	166	140/90	
	STAGE 3	00:38	5.40	14.00	173	150/90	
RECOVERY		03:10	0.00	0.00	104	130/90	

The patient exercised according to the BRUCE for 6:38 mins, achieving a work level of Max. METS: 8.80 maximal, age-predicted heart rate. The resting blood pressure of 100/80 mmHg, rose to a maximum blood pressure of 150/90 mmHg. The exercise test was stopped due to Max HR.

Interpretation

Summary: Functional Capacity: Low according to age and sex.

HR Response to Exercise: appropriate.

BP Response to Exercise: normal resting BP - appropriate response.

Chest Pain: none.

Overall Impression: Borderline Positive stress test suggestive of ischemia.

Conclusions

ST depression seen in lead II, III, aVF. Adv. Stress ECHO.

Physician: DR. DEVASHISH GUPTA (MD)

S.K. NURSING HOME AND HOSPITAL

TIKONIA, NEAR ICGI BANK, HALDWANI
 Phone No -05946-221040,220263
ECHOCARDIOGRAPHY REPORT



NAME OF PATIENT : MRS. SHANTI DIGARI	AGE /SEX: 43Y/F
REFERRED BY : DR. D GUPTA (MD)	DATE : 30/12/2025

CLINICAL DIAGNOSIS:

ECHO WINDOW: Satisfactory

IMPRESSION:

Mild to moderate TR (Max Pg ~ 38 mmHg).

Cardiac Chambers normal in size and function.

No regional wall motion abnormality. LVEF ~ 60%.

Normal systolic and diastolic function.

RA/RV- Normal in size and function. Normal IVC.

Normal valves. Normal Pericardium

No clot, vegetation or pericardial effusion.

DR. DEVASHISH GUPTA
 MD MEDICINE, MemACC.

D. CARDIOLOGY (U.K.)

Dip. Echocardiography (AUSTRIA)

THANKS FOR REFERRAL
 NOT VALID FOR MEDICOLEGAL PURPOSES

Note : (Echocardiography report given is that of the procedure done on that day and needs to be assessed in conjunction with the clinical findings. ECHD only tells about the function and structure of heart and its valves. In case, patient wants to know cardiovascular risk and the condition of the coronaries, he/she must get further test like stress ECHO/ CT Angio. This is not for medico legal purposes. No record of this report is kept in the hospital).

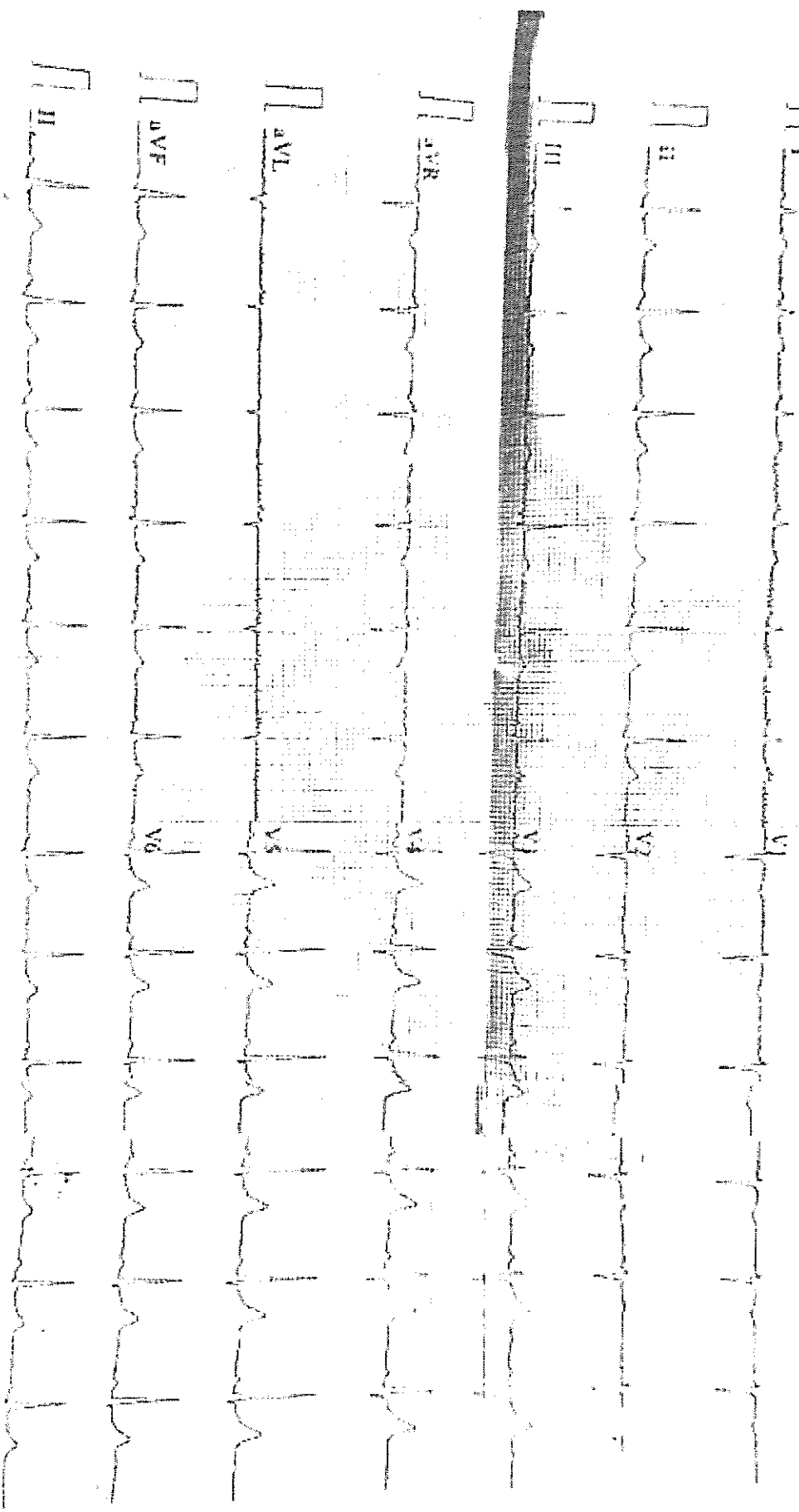
Male Years
Reg No

HR 117
P 90 ms
PR 170 ms
QRS 78 ms
QT/QTc 378/420 ms
P-QRS-T 100/248/64
RV5-SV1 1.52/6.01/2.26 mV

Diagnosis Information:
Sinus Arrhythmia

Dr - Shant Dev
N/A - 4394/r
Date - 02/12/15

Report Confirmed by:



0.07 - 35Hz AC/50 25mm/s 100mm mV 245.05 Hz V221 N/A/1P V1/2 SK Nursing Home H/d/4/01

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्रम सं०	नाम	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/ तहसील का नाम	स्थानान्तरण हेतु 10 ऐधिक स्थान वरिष्ठता कम में	एवट की धारा जिसके अन्तर्गत अनुरोध किया गया है	टिप्पणी
1	श्री जयपाल सिंह रावत	3 प्रशासनिक अधिकारी	4 अस्थाई खण्ड लो०नि०वि०, थरतूड।	5 टिहरी/ टिहरी	6	7 धारा के नाम के आगे <input checked="" type="checkbox"/> लगाये	9 श्रीमती उषा रावत पत्नी श्री जयपाल सिंह रावत, सहायक अध्यापिका राजकीय प्राथमिक विद्यालय केशवपुरी विकास खण्ड डोईवाला में कार्यरत है तथा गेरी माता जी हृदय रोग से ग्रस्त है तथा उपचार भेष अस्पताल देहरादून से चल रहा है। जोनी का राजकीय सेवा में दुःस्थ स्थान में कार्यरत होने के कारण उपचार एवं देखभाल करने में अत्यधिक कठिनाईयों का सामना करना पड़ रहा है। आपके सज्जन में यह भी जान है कि कार्यालय धारा संख्या 411/34बक-स्थानान्तरण च०-26 दिनांक 15.04.2026 के द्वारा जारी पावता सूची में शुगम क्षेत्र से दुर्गम क्षेत्र में स्थानान्तरण हेतु पात्र कर्मिकों का अनुवार्थ स्थानान्तरण में नाम अंकित है तथा शुगम क्षेत्र से अनुवार्थ स्थानान्तरण पात्र कर्मिकों का नाम अंकित है, जिसके कम में प्रार्थी दुर्गम क्षेत्र से शुगम में स्थानान्तरण की धारा 17(1)(ख) (घर) में अनुसूच/ आवेदन प्रारूप-2 में कर रहा हूँ।
						8 प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण	
						9 श्रीमती उषा रावत पत्नी श्री जयपाल सिंह रावत, सहायक अध्यापिका राजकीय प्राथमिक विद्यालय केशवपुरी विकास खण्ड डोईवाला में कार्यरत है होने पर शिक्षा विभाग द्वारा कार्यरत होने का प्रमाण पत्र स्वप्रमाणित कर सलगन है।	
						<input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (घर)	
					1-प्रांतीय खण्ड लो०नि०वि० देहरादून।		
					2-निर्माण खण्ड लो०नि०वि०, देहरादून।		
					3-अस्थाई खण्ड लो०नि०वि०, ऋषिकेश।		
					4-निर्माण खण्ड लो०नि०वि०, नरेंद्रनगर।		
					5-र०मा० खण्ड डोईवाला।		
					6-र०मा० खण्ड देहरादून।		

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

हस्ताक्षर-(कर्मिक)

नाम - जयपाल सिंह रावत

पदनाम- प्रशासनिक अधिकारी

अस्थाई खण्ड लो०नि०वि०, थरतूड।


हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)

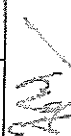
Exochord
नाम- जयपाल सिंह रावत, P.W.D.
पदनाम- प्रशासनिक अधिकारी

28/4/26

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2


क्रम 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	श्री चतुर सिंह चौडान	प्रशासनिक अधिकारी	निर्माण खण्ड (पी०एम०जी०एस०वाई० ई०), लो०नि०वि०, कालसी	देहसादून तहसील कालसी	6	7 धारा के नाम के आगे (✓) लगाये <input checked="" type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (एक) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (दो) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (तीन) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (चार) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (पांच) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (छः) <input type="checkbox"/> धारा 17(1) (ख) (सात)	8 प्रस्तुत साक्ष्यों का विवरण 1. 75 प्रतिशत आंखों से विकलांग, विकलांगता प्रमाण पत्र की छाया प्रति संलग्न। 2. स्थानान्तरण में छूट के शासनादेश की छायाप्रति संलग्न।	9 धारा 17(1) (ख) (एक) के अन्तर्गत यथावत छूट।

(5) 
(चतुर सिंह चौडान)
प्रशासनिक अधिकारी
पी०एम०जी०एस०वाई०, निर्माण खण्ड,
लो०नि०वि०, कालसी


(ई० रोहित श्रीवास्तव)
अधिसासी अभियन्ता
पी०एम०जी०एस०वाई०, निर्माण खण्ड,
लो०नि०वि०, कालसी
27/01/2025

अनुरोध के आधार पर आवेदन करने का प्रारूप-2

क्र० सं०	गाँव	पदनाम	वर्तमान कार्यालय का नाम	गृह जनपद/ तहसील का नाम	स्थानांतरण हेतु 10 रैडिकल स्थान बरिपता क्रम में	एक्ट की धारा जिसके अन्वयति अनुरोध किया गया है	दिनांक
1	श्री देवेन्द्र सिंह नेगी	प्रधान सहायक	अर्थार्थ खाण्ड, लो०नि०वि०, देरीनाग	अलंजा / क्षारासट	निर्माण खाण्ड, लो०नि०वि०, हल्द्वानी अर्थार्थ खाण्ड, लो०नि०वि०, गवाली निर्माण खाण्ड, लो०नि०वि०, मेनीताल प्रांतीय खाण्ड, लो०नि०वि०, मेनीताल निर्माण खाण्ड-2 (ए०डी०बी०) लो०नि०वि०, मेनीताल निर्माण खाण्ड (ए०डी०बी०) लो०नि०वि० रुद्रपुर प्रांतीय खाण्ड लो०नि०वि० रुद्रपुर निर्माण खाण्ड लो०नि०वि० रामनगर निर्माण खाण्ड लो०नि०वि० खटीमा	धारा 17(1) (ख) (घ) अनुरोध पत्र	9

हस्ताक्षर (कार्मिक) 
 नाम :- देवेन्द्र सिंह नेगी
 पदनाम :- प्रधान सहायक

हस्ताक्षर (कार्यालयाध्यक्ष)
 नाम - ई० अजय थपलियाल
 पदनाम - अधिशासी अनियन्ता