

**സർക്കുലർ**

വിഷയം :- ആ.വ.ഡ - ആരോഗ്യവകുപ്പിൽ MRL Gr. II തസ്തികയിൽ നിലവിലുള്ളവരുടെ സീനിയോറിറ്റി പട്ടിക തയ്യാറാക്കുന്നത് - സംബന്ധിച്ച്.

സൂചന:- കുറിപ്പ് നമ്പർ. ഇ. ഡി4/23711/19/ആവഡ, തീയതി. 30/03/2019

ആരോഗ്യ വകുപ്പിൽ 30/04/2019 ന് നിലവിലുള്ള മെഡിക്കൽ റെക്കോർഡ് ലൈബ്രറിയൻ ഗ്രേഡ് - II മാരുടെ സീനിയോറിറ്റി പട്ടിക തയ്യാറാക്കുന്നതിന്റെ ഭാഗമായി ഉള്ളടക്കം ചെയ്തിട്ടുള്ള പ്രൊഫോർമയിൽ അതാത് ജില്ലയിൽ ടി തസ്തികയിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നവരുടെ കൃത്യമായ വിവരങ്ങൾ ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർ ശേഖരിച്ച് 10.06.2019 നകം അനക്ലർ - ബി സഹിതം ഇ - മെയിൽ വഴിയും (essectiondhs@gmail.com) തപാൽ മാർഗ്ഗവും ഈ ഓഫീസിലേക്ക് അയച്ചു നൽകേണ്ടതാണ്.

ജീവനക്കാർ സമർപ്പിക്കുന്ന പ്രൊഫോർമ അതാത് ഓഫീസ് മേധാവിമാർ സർവ്വീസ് ബുക്കുമായി ഒത്തു നോക്കി പരിശോധിച്ച് വിവരങ്ങളുടെ കൃത്യത ഉറപ്പാക്കി മാത്രമേ ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർക്ക് സമർപ്പിക്കുവാൻ പാടുള്ളൂ.

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർക്കുവേണ്ടി

ഉള്ളടക്കം

പ്രൊഫോർമ, അനക്ലർ - ബി

സ്വീകർത്താവ്

- 1. ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ വെബ് സൈറ്റ്
- 2. എല്ലാ ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർക്കും
- 3. സൂപ്രണ്ട്, ഇ. ഡി. സെക്ഷൻ

**Proforma for preparation of Seniority List of Medical Record Librarian Gr. II in  
Health Services Department as on 30/04/2019**

1. Name (In Capital) :
2. PEN Number :
3. Designation :
4. Present Station with District :
5. Date of Birth :
6. Qualification (General and Technical) :

**7. Details of Regular Appointment:-**

- a) Method of Appointment :
- b) PSC Advice No and Date :  
(If more than one PSC appointment, the last PSC Advice No & Date should be noted)
- c) Govt. Order if any :
- d) Appointment Order No. and Date. :  
(Copy of order should be attached)
- e) Date of joining in regular service :

**8. Other Service details**

- a) Date of Entry in Service
- b) Whether availed extension of joining time :  
If so,
  - (i) Period :
  - (ii) Date of joining duty :

9. Details of Declaration or Probation :
  - i. Or. No., Dt. and Dt. of effect of Probation

(copy of order should be attached)

**10. Details of Inter District Transfer, if any**

- a) Inter Dist. Transfer Order No. and Date :
- b) District to which transferred :
- c) Date of joining in new District :

**11. Details of LWA if any :-**

- a) Period of LWA :
- b) Sanction Order No. and Date :
- c) Date of rejoining after LWA :

**12. Other relevant information :**

**13. Mobile No. :**

**Date:**

**Signature of the incumbent**

**Certified that the service particulars furnished above are verified with the respective service register and relevant records, and found correct.**

**Signature of Head of Institution**

**Counter Signature of DMO(H)**

**ANNEXURE – B**

**Seniority list of Medical Record Librarian Gr. II in Health Services Department as on 30/04/2019**

District:

Sl. No.	PEN. No.	Name	Date of Birth	Qualification		1. PSC Advice No & Date 2.Appointment No. & Date	Date of Entry in Service	Probation Details	LWA/IDT if any/Extension of joining time availed if any	Remarks
				General	Technical					

District Medical Officer (Health)