

നം.ഇ.എസ് 4/64031/2021/ആ.വ.ഡ

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ കാര്യാലയം
തിരുവനന്തപുരം, തീയതി : 21/09/2021

സർക്കുലർ

വിഷയം :- ആ.വ.ഡ - ജീവനക്കാര്യം - 31.12.2010 വരെ സർവ്വീസിൽ അസിസ്റ്റന്റ് സർജ്ജൻ തസ്തികയിൽ തുടരുന്ന ജീവനക്കാരുടെ സീനിയോറിറ്റി പട്ടിക തയ്യാറാക്കുന്നത് - സംബന്ധിച്ച്.

സൂചന:- ഉത്തരവ് നം. ഇ.എസ് 7-101455/07/ആ.വ.ഡ തീയതി 21.03.2012

സൂചന ഉത്തരവ് പ്രകാരം 31.12.2006 വരെ സർവ്വീസിൽ പ്രവേശിച്ചിട്ടുള്ള ജനറൽ കേഡർ വിഭാഗം ഡോക്ടർമാരുടെ സീനിയോറിറ്റി പട്ടികയാണ് പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുള്ളത്. എന്നാൽ ഇപ്പോഴും ടി ലിസ്റ്റിൽ ഉൾപ്പെടാതെ നിരവധി അസിസ്റ്റന്റ് സർജ്ജൻമാർ ലിസ്റ്റിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുന്നതിനായി അപേക്ഷകൾ സമർപ്പിക്കുന്നുണ്ട്.

ഈ സാഹചര്യത്തിൽ ടി പ്രശ്നം പരിഹരിക്കുന്നതിലേക്കായി ടി ഉത്തരവിൽ ഉൾപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതും, 31.12.2010 വരെയുള്ള കാലയളവിൽ അസിസ്റ്റന്റ് സർജ്ജൻ തസ്തികയിൽ തുടരുന്നതുമായ ജീവനക്കാരെ ഉൾപ്പെടുത്തി പുതിയ സീനിയോറിറ്റി പട്ടിക പ്രസിദ്ധീകരിക്കാൻ തീരുമാനിച്ചിരിക്കുന്നു.

ആയതിനാൽ 31.12.2010 വരെ അസിസ്റ്റന്റ് സർജ്ജൻ തസ്തികയിൽ തുടരുന്നവരുടെ സീനിയോറിറ്റി ലിസ്റ്റ് തയ്യാറാക്കുന്നതിലേക്കായി ഇതോടൊപ്പം ഉൾപ്പെടുത്തിയ പ്രൊഫോർമയും അനുബന്ധരേഖകളും ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ മുഖാന്തിരം സമർപ്പിക്കുന്നതിനുള്ള നടപടി സ്വീകരിക്കേണ്ടതാണ്.

ഒപ്പ്/-

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർ i/c

ഉള്ളടക്കം

പ്രൊഫോർമ

//അംഗീകാരത്തോടെ//

[Handwritten Signature]
സീനിയർ സൂപ്രണ്ട്

**Proforma for preparation of Seniority List of Assistant Surgeon in Health
Services Department as on 31.12.2010**

I General Details

- a. Name (In Capital) :
- Male/Female
- b. PEN Number :
- c. Designation :
- d. Present Station with District :
- e. Date of Birth :
- f. Qualification (General and Technical) :

II. Appointment details :-

- a. Designation in the entry cadre :
- b. PSC Advice No & Date :

(If more than one PSC appointment, the last PSC Advice No & Date should be noted, copy of advice should be attached)

- b. District
- c. Appointment Order No. and Date. :
(Copy of order should be attached)

III. Service Details :-

- a. Date of joining in the entry cadre :
(Copy of the RTC should be attached)
- b. Whether availed extension of joining time, :
if so
- i. Period :
- ii. Date of Joining duty :
(Attach copy of order)

c. whether probation declared, if so :

i. Order No with date & Date of effect :
of probation
(copy of order should be attached)

IV. Details of LWA if any :-

a) Period of LWA :

b) Sanction Order No. and Date :

c) Purpose

d) Date of rejoining after LWA :

V. Mobile No of the incumbent :

VI. Phone No of the Present Institution :

VII. Any other relevant information :

Date:

Signature of the incumbent

Certified that the service particulars furnished above are found correct.

Signature of Head of Institution

Counter Signature of DMO(H)