

നം.ഇ.എസ് 6-81658/2017/ആ.വ.ഡ.

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ കാര്യാലയം
തിരുവനന്തപുരം : തീയതി. 28/09/2017.

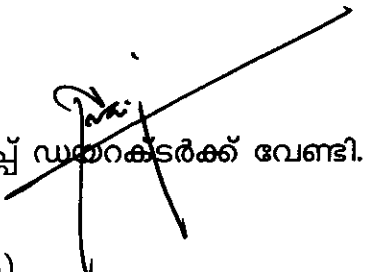
സർക്കുലർ

- വിഷയം - ആരോഗ്യവകുപ്പ്-ജീവനക്കാര്യം-ബ്ലഡ് ബാങ്ക് ടെക്നീഷ്യന്മാരുടെ സീനിയോറിട്ടി ലിസ്റ്റ് തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി പ്രൊഫോർമയിൽ വിശദാംശങ്ങൾ സമർപ്പിക്കുന്നത് - സംബന്ധിച്ച്.
- സൂചന - 22/03/2016 - ലെ ഉത്തരവ് നം.ഇ.എസ്6-67586/2013/ആ.വ.ഡ.

ആരോഗ്യവകുപ്പിൽ ബ്ലഡ് ബാങ്ക് ടെക്നീഷ്യൻ തസ്തികയിൽ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന ജീവനക്കാരുടെ 31/12/2014 വരെയുള്ള സീനിയോറിട്ടി ലിസ്റ്റ് സൂചന പ്രകാരം പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. ടി തസ്തികയിൽ 01/01/2015 നു ശേഷം നിയമനം ലഭിച്ച ജീവനക്കാരുടെ സീനിയോറിട്ടി ലിസ്റ്റ് തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി ഇതോടൊപ്പം ചേർത്തിട്ടുള്ള പ്രൊഫോർമയിൽ വിശദാംശങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തി, ബന്ധപ്പെട്ട മേലധികാരികൾ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തി 16/10/2017 നകം ഈ ഓഫീസിൽ എത്തിക്കേണ്ടതാണ്.

പ്രൊഫോർമയിൽ ആവശ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ള രേഖകളുടെ പകർപ്പുകളും പ്രൊഫോർമ യോടൊപ്പം ഉള്ളടക്കം ചെയ്യേണ്ടതാണ്. നിശ്ചിത തീയതിക്കുശേഷവും, മേലധികാരി കളുടെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തൽ ഇല്ലാതെയും ലഭിക്കുന്ന അപേക്ഷകൾ ഒരു കാരണ വശാലും സ്വീകരിക്കുന്നതല്ല.

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർക്ക് വേണ്ടി.



സ്വീകർത്താക്കൾ

ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ(ആരോഗ്യം)
തിരുവനന്തപുരം/കൊല്ലം/പത്തനംതിട്ട/ആലപ്പുഴ/
കോട്ടയം/ഇടുക്കി/എറണാകുളം/തൃശ്ശൂർ/പാലക്കാട്/
മലപ്പുറം/കോഴിക്കോട്/വയനാട്/കണ്ണൂർ/കാസർഗോഡ്.

പകർപ്പ്

ആരോഗ്യവകുപ്പിന്റെ വെബ്സൈറ്റ് (www.dhs.kerala.gov.in)

Proforma for preparation of Seniority list of Blood Bank Technician who were appointed during the period from 01/01/2015 to 31/08/2017.

(The circular attached with this proforma should be read before filling up the same)

I General Details

- (a) Name (In Capital) :
- (b) PEN No. :
- (c) Designation :
- (d) Present Station :
- (e) Date of Birth :
- (f) General Qualification :

II If appointment through PSC :

- (a) PSC Advice No. Date and name of District (If more than one PSC appointment, the last PSC Advice No & Date should be noted) :
- (b) Appointment Order No & Date :
(Copy of order should be attached)

III If Appointment through Compassionate Ground

- (a) Government Order No & Date :
- (b) Order No and Date of DHS :
(Copy of Order should be attached)
- (c) DMO's Appointment Order No and Date (Copy of order should be attached) :
- (d) Opted District :

- (e) District to which allotted at first :
- (f) Whether secured transfer to the :
opted District ?
- (g) Order No & Date of appointing :
authority

IV If Appointment through Inter Departmental Transfer

- (a) Govt.Order No & Date :
- (b) Order No & Date of :
appointing authority
- (c) Date of joining in the Health :
Service Department

V Service Details.

- (a) Date of Joining in the entry :
cadre
- (b) Whether availed extension of :
joining time if so;
 - (i) Period :
 - (ii) Date of joining duty :
- (c) Details of Declaration of :
Probation (Order No. Dt. & :
Date of effect of Probation) :
(Copy should be attached)
- (d) Whether availed Inter District :
Transfer ; If so
 - (i) Order No & Date of DHS :
 - (ii) District to which :
Transferred
 - (iii) Date of Joining in the new :
District

[Note :- If an incumbent appointed through :
dying in harness scheme and posted to other :
district for want of vacancy in his opted :
district and subsequently returned to his :
opted district will not be treated as IDT]

- (e) Whether availed LWA, if so :
- (i) Period of LWA (from :
..... to)

- (ii) Sanction Order No & Date :
(iii) Date of rejoining after :
LWA
(iv) Mobile No. :

Signature of the Incumbent.

Certified that the service particulars furnished above have been verified with respective service register and relevant records and found correct.

Signature of Head of Institution

Certified that the service particulars furnished above have been verified with respective service register and relevant records and found correct.

Name & Signature of Section
Assistant
Clerk, DMO Office

Name & Signature of Administrative Assistant

(Office Seal)