

3366

നം.ഇ.എസ്2- /2021/ആ.വ.ഡ

ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ കാര്യാലയം
തിരുവനന്തപുരം, തീയതി. /10/2022

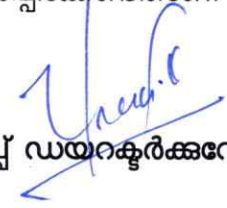
സർക്കുലർ

വിഷയം :- ആ.വ.ഡ -ആരോഗ്യവകുപ്പിലെ എൽ.ഡി ടൈപ്പിസ്റ്റുമാരുടെ സീനിയോറിറ്റി പട്ടിക തയ്യാറാക്കുന്നത് - സംബന്ധിച്ച്.
സൂചന:- ഉത്തരവ് നം. ഇ.എസ്2-68918/2021/ആ.വ.ഡ/തീയതി: 22/01/2022

01.09.2021 ന് ശേഷം ആരോഗ്യവകുപ്പിൽ സർവ്വീസിൽ പ്രവേശിച്ച എൽ.ഡി ടൈപ്പിസ്റ്റുമാരുടെ/ടൈപ്പിസ്റ്റ് ഓഫ്ഷൻ നൽകിയിട്ടുള്ള ക്ലർക്ക്-ടൈപ്പിസ്റ്റുമാർ എന്നിവരുടെ സീനിയോറിറ്റി പട്ടിക തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി ഇതോടൊപ്പം ഉള്ളടക്കം ചെയ്തിട്ടുള്ള പ്രൊഫോർമയിൽ വിവരങ്ങൾ കൃത്യതയോടുകൂടി രേഖപ്പെടുത്തി പി. എസ്. സി ശുപാർശയുടെയും മറ്റ് ഉത്തരവുകളുടെയും പകർപ്പുകൾ സഹിതം ഉചിതമാർഗ്ഗേണ 31.10.2022 ന് മുൻപായി ഈ ഓഫീസിൽ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

സൂചന ഉത്തരവ് പ്രകാരം പ്രസിദ്ധീകരിച്ചിട്ടുള്ള 31.08.2021 വരെയുള്ള ആരോഗ്യവകുപ്പിലെ എൽ ഡി ടൈപ്പിസ്റ്റുമാരുടെ സീനിയോറിറ്റി പട്ടികയിൽ എന്തെങ്കിലും തിരുത്തലുകളോ കൂട്ടിച്ചേർക്കലോ ആവശ്യമുണ്ടെങ്കിൽ ആയവയും രേഖാമൂലം ഇപ്പോൾ ഉചിതമാർഗ്ഗേണ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്.

അന്തിമ സീനിയോറിറ്റി പട്ടിക പ്രസിദ്ധീകരിച്ചതിനു ശേഷം പട്ടികയിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുവാൻ വേണ്ടി ലഭിക്കുന്ന അപേക്ഷകൾ യാതൊരു കാരണവശാലും പരിഗണിക്കുന്നതല്ല. ആയതിനാൽ എൽ ഡി ടൈപ്പിസ്റ്റ് തസ്തികയിൽ നിലവിൽ ജോലി ചെയ്യുന്ന എല്ലാ ഉദ്യോഗസ്ഥരും യഥാസമയം പ്രൊഫോർമ സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്


ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടർക്കുവേണ്ടി



ഉള്ളടക്കം
പ്രൊഫോർമ
സീകർത്താവ്

- 1. ആരോഗ്യവകുപ്പ് ഡയറക്ടറുടെ വെബ് സൈറ്റ്
- 2. എല്ലാ ജില്ലാ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർമാർക്കും (ഇ-മെയിൽ മുഖേന)
- 3. സുപ്രണ്ട്, ഇ. ഡി. സെക്ഷൻ

Proforma for preparation of Seniority List

Category:- Lower Division Typist

I General Details

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

II. Appointment details :-

- a. 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 :-

- d. Date of joining in the entry cadre :
- e. Whether availed extension of joining time, :
if so
- iii. Period :
- iv. Date of Joining duty :
(Attach copy of order)
- f. whether probation declared, if so :
Order No with date & Date of effect :
of probation
- (copy of order should be attached)*

IV. Whether availed Inter District Transfer, If so

a. Order No & Date :

b. District to which transferred :

c. Date of joining in the new district :

V. Details of LWA if any :-

a) Period of LWA :

b) Sanction Order No. and Date :

c) Purpose

d) Date of rejoining after LWA :

VI. Mobile No of the incumbent :

VII. Phone No of the Present Institution :

VIII. Any other relevant information :

Date:

Signature of the incumbent

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

Signature of Head of Institution

Counter Signature of DMO(H)