നം. ഇഎ1/57/2014/ഡി.എച്ച്. **ഹോമിയോപ്പതി ഡയറക്ടറാഫീസ്,**
തിരുവനന്തപുരം,
തീയതി 06.01.2014.

<u>സർക്കുലർ</u>

വിഷയം — ഹോമിയോപ്പതി വകുപ്പ് — 2014 ലെ പൊതുസ്ഥലം മാറ്റം — അപേക്ഷ ക്ഷണിക്കുന്നത് — സംബന്ധിച്ച്.

സൂചന — സ.ഉ.(സാധാ) നം. 16/2014/ആ.കു.വ, തിയതി 02.01.2014.

ഹോമിയോപ്പതി വകുപ്പിലെ വിവിധ വിഭാഗം ജീവനക്കാരുടെ 2014 ലെ പൊതു സ്ഥലം മാറ്റത്തിനുള്ള അപേക്ഷകൾ ക്ഷണിക്കുന്നു. ഇതോടൊപ്പം അനുബന്ധമായി ചേർത്തിട്ടുള്ള മാതൃകയിലാണ് (പ്രൊഫോർമ - എ) അപേക്ഷിക്കേണ്ടത്. ഇപ്പോൾ ജോലി നോക്കുന്ന സ്ഥാപനത്തിൽ / ജില്ലയിൽ 3 വർഷത്തെ സേവനം 31.03.2014 ന് പൂർത്തിയാക്കുന്ന ജീവനക്കാർ മാത്രമേ പൊതുസ്ഥലം മാറ്റത്തിന് അപേക്ഷിക്കുവാൻ പാടുള്ളൂ.

ജീവനക്കാർ നിശ്ചിത മാതൃകയിൽ അപേക്ഷകൾ **25.01.2014** നകം ജില്ലാ മെഡിക്കലാഫീസർമാർക്ക് ഉചിത മാർഗ്ഗേണ സമർപ്പിക്കേണ്ടതും അവ ജില്ലാ മെഡിക്കലാഫീസർമാർ സർവ്വീസ് പുസ്തകം / ബന്ധപ്പെട്ട മറ്റ് രേഖകൾ എന്നിവയുമായി ഒത്തുനോക്കി പരിശോധന നടത്തി വ്യക്തമായ ശുപാർശയോടെ **15.02.2014** ന് മുമ്പായി ഡയറക്ടറേറ്റിൽ എത്തിക്കേണ്ടതുമാണ്. ആശുപത്രികളിലെ വിവിധ വിഭാഗം ജീവനക്കാരുടെ അപേക്ഷകൾ ബന്ധപ്പെട്ട സൂപ്രണ്ടുമാർ പരിശോധന നടത്തി ജില്ലാ മെഡിക്കലാഫീസർ മുഖാന്തിരം സമർപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. ജീവനക്കാർ സ്ഥലം മാറ്റ അപേക്ഷകളുടെ (പ്രൊഫോർമ - എ) 2 പ്രതികൾ (സി.എം.ഒ യും അതിന് മുകളിലുള്ള തസ്തികകൾക്ക് 3 പ്രതികൾ) വീതം നൽകേണ്ടതും ഇതിൽ ഒരു പകർപ്പ് ജില്ലാ മെഡിക്കലാഫീസിൽ സൂക്ഷിക്കേണ്ടതും

ബാക്കി പകർപ്പുകൾ ഡയറക്ടറേറ്റിലേയ്ക്ക് അയയ്ക്കേണ്ടതുമാണ്. ഓരോ കാറ്റഗറിയിലുമുള്ള അപേക്ഷകൾ വെവ്വേറെ ആമുഖ കത്ത് സഹിതം അയയ്ക്കേണ്ടതാണ്.

പൊതു സ്ഥലം മാറ്റത്തിനുള്ള അപേക്ഷകൾ ബന്ധപ്പെട്ട ജില്ലാ മെഡിക്കലാഫീസർമാർ മുഖാന്തിരമേ അയയ്ക്കുവാൻ പാടുള്ളൂ. നേരിട്ട് ലഭിക്കുന്ന അപേക്ഷകൾ, അപൂർണ്ണമോ തെറ്റായ വിവരങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളുന്നതോ ആയ അപേക്ഷകൾ, നിശ്ചിത തീയതിയ്ക്ക് ശേഷം ലഭിയ്ക്കുന്ന അപേക്ഷകൾ എന്നിവ പരിഗണിക്കുന്നതല്ല.

സ്ഥലം മാറ്റത്തിന് പ്രത്യേക പരിഗണന അർഹിക്കുന്നവർ അതിനാധാരമായ രേഖകളുടെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് അപേക്ഷയോടൊപ്പം ഉള്ളടക്കം ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

ജില്ലാ മെഡിക്കലാഫീസർ പൊതു സ്ഥലം മാറ്റത്തിനായി ലഭിക്കുന്ന അപേക്ഷകൾ പരിശോധിക്കേണ്ടതും 3 വർഷം പൂർത്തിയാക്കാത്ത ജീവനക്കാരുടെ അപേക്ഷകൾ നിരസിക്കേണ്ടതും അർഹതപ്പെട്ട ജീവനക്കാരുടെ പൂർണ്ണ വിവരം അനുബന്ധമായി ചേർത്തിരിക്കുന്ന സ്റ്റേറ്റുമെൻറ് (പ്രൊഫോർമ — ബി, സി) പ്രകാരം നൽകേണ്ടതുമാണ്. ഓരോ തസ്തികയിലുംപെട്ട ജീവനക്കാരുടെ വിവരം നൽകുന്നതിന് വേവ്വേറെ സ്റ്റേറ്റുമെൻറുകൾ തയ്യാറാക്കേണ്ടതാണ്. നിലവിൽ ഒഴിഞ്ഞു കിടക്കുന്ന തസ്തികയാണെങ്കിൽ പ്രസ്തുത വിവരങ്ങൾകൂടി രേഖപ്പെടുത്തേണ്ടതാണ്.

Jamal

ഹോമിയോപ്പതി ഡയറക്ടർ

എല്ലാ ജില്ലാ മെഡിക്കലാഫീസർമാർക്കും.

പ്രൊഫോർമ - എ

ഹോമിയോപ്പതി വകുപ്പ്

2014 – പൊതു സ്ഥലംമാറ്റത്തിനുള്ള അപേക്ഷ

1	അപേക്ഷകന്റെ പേര്	
2	തസ്തിക	
3	സ്ഥാപനം/ജില്ല	
4	ജനന തീയതി	
5	വിവാഹിത/വിവാഹിതൻ അവിവാഹിത/അവിവാഹിതൻ	
6	ഭാര്യ/ഭർത്താവ് സർക്കാർ സർവ്വീസിൽ ആണോ, ആണെങ്കിൽ ജോലിയും ജോലി സ്ഥലവും	
7	അപേക്ഷകന്റെ സ്ഥിരമായ മേൽവിലാസം (മൊബൈൽ നമ്പർ സഹിതം)	
8	ഇപ്പോഴത്തെ തസ്തികയിൽ എ) നിയമനം ലഭിച്ച സ്ഥാപനം /ജില്ല ബി) ജോലിയിൽപ്രവേശിച്ച തീയതി സി) നിയമനം ജില്ലാ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഉള്ളതാണോ	
9	ഇപ്പോൾ ജോലി ചെയ്യുന്ന ജില്ലയിലേയ്ക്കുള്ള നിയമനം സ്ഥലംമാറ്റം മൂലമാണോ ? എങ്കിൽ, ഉത്തരവിന്റെ നമ്പരും തീയതിയും സ്ഥലംമാറ്റം അഭ്യർത്ഥന പ്രകാരമാണോ അതോ പൊതു താൽപ്പര്യത്താലോ	
10	ഇപ്പോഴത്തെ തസ്തികയിൽ 31.03.2014 വരെയുള്ള ജില്ലയിലെ തുടർച്ചയായ സർവ്വീസ് ദൈർഘ്യം	
11	ഹോം സ്റ്റേഷൻ പ്രഖ്യാപിച്ചിട്ടുണ്ടോ എങ്കിൽ ഏത്	
12	**സർവ്വീസിൽ പ്രവേശിച്ച ശേഷം ഇതുവരെ ജോലി ചെയ്തിട്ടുള്ള സ്ഥാപനങ്ങളും അവയുടെ കാലയളവും**	

തസ്തിക	സ്ഥാപനം	ജില്ല	ജോലിയിൽ പ്രവേശിച്ച തീയതി	വിടുതൽ ചെയ്ത തീയതി	കാലയളവ്

13	ദീർഘകാല അവധി എടുത്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അതിന്റെ വിശദാംശം.(കാലയളവ്, അവധിയുടെ സ്വഭാവം എന്നിവ രേഖപ്പെടുത്തണം)	
14	സ്ഥലം മാറ്റത്തിന് അപേക്ഷിക്കുന്ന സ്ഥാപനങ്ങൾ(മുൻഗണനാ ക്രമത്തിൽ)	1 2 3 4 5
15	സ്ഥലംമാറ്റം ആവശ്യപ്പെടുന്നതിന്റെ കാരണം	
16	സ്ഥലംമാറ്റം ആവശ്യപ്പെടുന്നത് സ്വന്തം ജില്ല/ ഹോം സ്റ്റേഷൻ അല്ലെങ്കിൽ അതിന്റെ കാരണം	
17	സ്ഥലംമാറ്റം ലഭിക്കുന്നതിന് ഏതെങ്കിലും മുൻഗണന/പ്രത്യേക പരിഗണനയ്ക്ക് അർഹതയുണ്ടെങ്കിൽ അതിൻെറ വിശദാംശം (സർട്ടിഫിക്കറ്റിന്റെ സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തിയ പകർപ്പ് അടക്കം ചെയ്യേണ്ടതാണ്.)	

മേൽവിവരിച്ചിട്ടുള്ള വസ്തുതകൾ എന്റെ അറിവിലും വിശ്വാസത്തിലും ശരിയാണ് എന്ന് പ്രഖ്യാപിക്കുന്നു.

അപേക്ഷകന്റെ ഒപ്പ്

സ്ഥലം:

തീയതി:

<u>സാക്ഷ്യപത്രം</u>

ശ്രീ/ശ്രീമതി/ഡോ .... മേൽ നൽകിയിട്ടുള്ള വിവരങ്ങൾ സർവ്വീസ് പുസ്തകം / ബന്ധപ്പെട്ട രേഖകളുമായി ഒത്തു നോക്കി ശരിയാണെന്ന് ബോദ്ധ്യപ്പെട്ടിട്ടുള്ളതായി സാക്ഷ്യപ്പെടുത്തുന്നു.

ഈ അപേക്ഷ ശുപാർശ ചെയ്യുന്നു / ശുപാർശ ചെയ്യുന്നില്ല

ജില്ലാ മെഡിക്കലാഫീസർ (ഹോമിയോ)

സ്ഥലം:

തീയതി:

പ്രൊഫോർമ - ബി ജില്ല: ....

. തസ്തികയിലെ ജീവനക്കാരുടെ 2014 ലെ പൊതു സ്ഥലം മാറ്റത്തിനുള്ള സ്റ്റേറ്റ്മെൻറ്.

ക്രമ നം.	പേരും ജോലി ചെയ്യുന്ന സ്ഥാപനവും	ജനന തിയതി	ജനന സ്ഥലം/ ജില്ല	സ്ഥാപനത്തിൽ ജോലിയിൽ പ്രവേശിച്ച തിയതി	ജില്ലയിൽ ജോലിയിൽ പ്രവേശിച്ച തിയതി	സ്ഥലംമാറ്റത്തിന് അനുകമ്പ അർഹിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ ആയ വിവരങ്ങൾ	സ്ഥലം മാറ്റം ആവശ്യപ്പെട്ട സ്ഥാപനങ്ങൾ	സ്ഥലം മാറ്റം ആവശ്യപ്പെട്ട സ്ഥാപനങ്ങളിൽ നിലവിൽ ജോലി ചെയ്യുന്നവരുടെ പേര് / ജോലിയിൽപ്രവേശിച്ച തിയതി	അഭിപ്രായം
1	***02***	***03***	***04***	***05***	***06***	***07***	***08***	***09***	***10***
							1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)	
							1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)	
							1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)	

സ്ഥലം

തിയതി

ജില്ലാ മെഡിക്കൽആഫീസർ (ഹോമിയോ)

പ്രൊഫോർമ – സി

ജില്ലയിലെ സീനിയറും 5 വർഷ സേവനം പൂർത്തിയാക്കിയവരുമായ എല്ലാ മെഡിക്കലാഫീസർമാരുടെയും വിവരങ്ങൾ.

ക്രമ നം.	പേര്	ആകെ കാലയളവ്	ജോലി ചെയ്തിരുന്ന സ്ഥാപനങ്ങൾ	ജോലി ചെയ്തിരുന്ന കാലയളവ്
01			1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)
02			1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)
03			1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)
04			1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)
05			1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)

സ്ഥലം

തിയതി

ജില്ലാ മെഡിക്കലാഫീസർ (ഹോമിയോ)