



कार्यालय : उत्तराखण्ड चिकित्सा सेवा चयन बोर्ड, देहरादून

लेन नं0 3, भवन संख्या-23, शास्त्री नगर, हरिद्वार रोड, देहरादून पिन: 248005

E-mail : ukmssbdun@gmail.com, website : www.ukmssb.org, phone : 0135 - 2665366

विज्ञप्ति संख्या: 59 / 2021-22

दिनांक: 06 मई, 2021

:-:विज्ञप्ति:-:

एतद्द्वारा उत्तराखण्ड चिकित्सा सेवा चयन बोर्ड अधिनियम-2015 के अन्तर्गत राज्य सरकार द्वारा गठित उत्तराखण्ड चिकित्सा सेवा चयन बोर्ड, देहरादून के कार्यालय में कार्य संचालन हेतु शासन द्वारा सृजित निम्नलिखित पदों पर, सेवा स्थानान्तरण के आधार पर नियुक्ति हेतु, राज्य के विभिन्न शासकीय विभागों में मौलिक रूप से नियुक्त कार्मिकों से आवेदन पत्र दिनांक 07.06.2021 को अपराह्न 05:00 बजे तक आमंत्रित किए जाते हैं-

क्रमांक	पद का नाम	पदों की संख्या	वेतनमान
1.	वैयक्तिक सहायक	01	₹ 29200-92300 (लेवल-5)
2.	प्रधान सहायक	01	₹ 35400-112400 (लेवल-6)
3.	लेखाकार	01	₹ 35400-112400 (लेवल-6)
4.	सहायक प्रोग्रामर	01	₹ 35400-112400 (लेवल-6)
5.	प्रशासनिक अधिकारी	01	₹ 44900-142400 (लेवल-7)

सेवा स्थानान्तरण हेतु आवेदन करने के इच्छुक कार्मिक/अभ्यर्थी द्वारा सेवा स्थानान्तरण हेतु निर्धारित आवेदन पत्र व उसके साथ संलग्न किए जाने वाले अभिलेखों एवं नियम-शर्तों आदि की विस्तृत जानकारी बोर्ड की वेबसाईट www.ukmssb.org से डाउनलोड कर प्राप्त की जा सकती है।

ह0

(गरिमा रौंकली)

सचिव

:-:सेवा स्थानान्तरण हेतु आवेदन पत्र का प्रारूप :-:

1. आवेदित पद का नाम :
2. आवेदक का नाम :
3. माता का नाम :
4. पिता/पति का नाम :
5. जन्मतिथि :
6. कर्मचारी कोड :
7. दूरभाष/मोबाइल नम्बर :
8. स्थायी पता :
9. पत्रव्यवहार का पता (पिन कोड सहित) :
10. कार्यालय का पता (पिन कोड सहित) :
11. विभाग का नाम :
12. प्रथम नियुक्ति तिथि एवं पदनाम :
13. प्रथम नियुक्ति पर वेतन बैण्ड/लेवल :
14. वर्तमान धारित पदनाम एवं तैनाती तिथि :
15. वर्तमान वेतन बैण्ड/लेवल :
16. कुल सेवा अवधि :.....वर्ष.....माह.....दिन
17. शैक्षिक योग्यता :
18. संलग्नक अभिलेख/दस्तावेज :
 1. सेवा का इतिहास (सक्षम प्राधिकारी द्वारा सत्यापित)।
 2. विभाग द्वारा जारी वार्षिक गोपनीय आख्या की प्रमाणित प्रति।
 3. विभागीय अनापत्ति प्रमाण-पत्र।
 4. विभाग द्वारा जारी संतोषजनक सेवा का प्रमाण पत्र (जिस पद हेतु आवेदन किया जा रहा है)

स्वप्रमाणित
पासपोर्ट साइज
रंगीन फोटो

घोषणा पत्र

मैं श्री/श्रीमती/कुमारी पुत्र/पति/पुत्री
..... घोषणा करता/करती हूँ कि उपरोक्तानुसार उपलब्ध करायी गयी समस्त सूचनाएं सही एवं सत्य है एवं मेरे द्वारा कोई तथ्य छिपाया नहीं गया है। यदि मेरे द्वारा प्रेषित सूचना में कोई भी तथ्य गलत पाया जाता है तो मेरा आवेदन निरस्त कर दिया जाय, जिस हेतु मैं कोई वाद दायर नहीं करुंगा/करुंगी। बोर्ड का निर्णय अन्तिम एवं मुझे मान्य होगा।

दिनांक :

हस्ताक्षर :

स्थान :

आवेदक का नाम :

पदनाम :-

नोट : आवेदक/अभ्यर्थी द्वारा उक्त आवेदन पत्र अपने कार्यालयाध्यक्ष द्वारा संस्तुति सहित अग्रसारित करवाकर प्रेषित करना अनिवार्य होगा।

सेवा स्थानान्तरण हेतु आवश्यक नियम एवं शर्तें

1. उत्तराखण्ड चिकित्सा सेवा चयन बोर्ड, देहरादून में सेवा स्थानान्तरण के माध्यम से नियुक्ति नितान्त अस्थायी व्यवस्था के अन्तर्गत 01 वर्ष अथवा नियमित नियुक्ति होने तक, जो भी पहले हो, के आधार पर की जानी है, जिसे किसी भी समय बिना पूर्व सूचना के समाप्त किया जा सकता है।
2. आवेदक द्वारा विज्ञप्ति में उल्लेखित जिस पद हेतु आवेदन किया जा रहा है, अपने विभाग में उस पद पर उसकी मौलिक रूप से नियुक्ति एवं कम से कम 01 वर्ष का कार्यानुभव होना आवश्यक है तथा इस आशय का सक्षम स्तर से निर्गत विभागीय प्रमाण-पत्र आवेदन पत्र के साथ संलग्न करना आवश्यक है।
3. आवेदक द्वारा विभागाध्यक्ष/सक्षम स्तर से विभागीय अनापत्ति प्रमाण-पत्र प्राप्त कर बोर्ड कार्यालय को प्रेषित करना आवश्यक है अन्यथा आवेदन पर विचार नहीं किया जायेगा।
4. आवेदन पत्र के साथ वांछित दस्तावेजों/अभिलेखों की प्रमाणित प्रति संलग्न किया जाना अनिवार्य हैं अन्यथा आवेदन पत्र स्वीकार नहीं किया जायेगा।
5. आवेदन पत्र के साथ संलग्न किए गए वांछित दस्तावेजों/अभिलेखों को मूल में कार्यालय में प्रस्तुत करना अनिवार्य है अन्यथा आवेदन अस्वीकार कर दिया जायेगा।
6. आवेदक द्वारा आवेदन पत्र अपने कार्यालयाध्यक्ष द्वारा संस्तुति सहित अग्रसारित करवाकर प्रेषित करना अनिवार्य होगा।
7. आवेदन पत्र पंजीकृत डाक/स्पीड पोस्ट अथवा बोर्ड कार्यालय में स्वयं उपस्थित होकर जमा किए जा सकते हैं।
8. निर्धारित तिथि एवं समय के पश्चात् प्राप्त आवेदनों को स्वीकार नहीं किया जायेगा एवं डाक में देरी से प्राप्त होने की दशा में बोर्ड का कोई उत्तरदायित्व नहीं होगा अपितु आवेदक स्वयं जिम्मेदार होगा।
9. चयनित अभ्यर्थी/कार्मिक को, सेवा स्थानान्तरण की अवधि (01 वर्ष) पूर्ण होने पर, उत्तराखण्ड चिकित्सा सेवा चयन बोर्ड, देहरादून की आवश्यकतानुसार सेवा विस्तार के सम्बन्ध में कार्यामुल्यांकन के आधार पर विचार किया जा सकता है।
10. आवेदन पत्रों को स्वीकार अथवा निरस्त करने का सम्पूर्ण अधिकार सचिव, उत्तराखण्ड चिकित्सा सेवा चयन बोर्ड, देहरादून में निहित है।

ह0

(गरिमा रौकली)

सचिव

उत्तराखण्ड चिकित्सा सेवा चयन बोर्ड,
देहरादून।