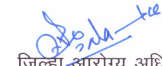


प्रपत्र क्रमांक- २

विनंती बदल्याची माहिती सन २०१८

संवर्ग:- कुष्ठरोग तंत्रज्ञ

अ.नं.	कर्मचा-याचे नांव	कार्यालयाचे नांव	मुळ राहण्याचे ठिकाण	सद्याचे मुख्यालयात हजर झाल्याची तारीख	पंचायत		पंचायत समिती/मुख्यालय कार्य क्षेत्रात केंद्रापासून आहेत तो दिनांक	सध्याच्या		जन्मतारीख	वय	सेवानिवृत्तीचा दिनांक	सेवेत रुजू झालेचा दिनांक	यापूर्वी सेवा केलेल्या कार्यालयाच्या नावासह			कर्मचा-याने बदलीसाठी सुचविलेली तीन मुख्यालये	पती-पत्नी शासकिय सेवेत असल्यास त्या संबंधिता तपशिल व पुरावा	कर्मचा-यास पक्षधात,हृदय स्वतः अपंगा आहे/नाही (असल्यास सिव्हील सर्जन यांचे प्रमाणपत्र)	कर्मचारी मतीमंद अपत्य आहे/नाही (असल्यास सिव्हील सर्जन यांचे प्रमाणपत्र)	कर्मचारी विधवा/परित कत्या/घटस्फ जवानाच्या पत्नी/विधवा आहे/नाही (पुराव्यासह)	सैनिक व अर्धसैनिक जवानाच्या पत्नी/विधवा आहे/नाही (पुराव्यासह)	वयाची ५३ वर्ष पूर्ण झालेली आहेत(पुराव्यासह)		
					वर्ष	महिने		वर्ष	महिने					पासून	पर्यंत	कोठे									
१	२	३	४	५	६	७	८	९	१०	११	१२	१३	१४	१५	१६	१७	१८	१९	२०	२१	२२	२३	२४	२५	
१	श्रीमती मंगल आप्पासो कोळी	प्रा आ केंद्र तळमावले	मु पो कराड	०५/०७/२००४	१३	१०	०५/०७/२००४	१३	१०	०२/०६/१९७३	३५	३०/०६/२०३१	०५/०७/२००४	०५/०७/२००४	आजअखेर	प्रा आ केंद्र तळमावले	प्रा आ केंद्र मसुर	होय	नाही	नाही	नाही	नाही	नाही	नाही	नाही

  
 जिल्हा आरोग्य अधिकारी  
 जिल्हा परिषद सातारा कटिा.  
 CO.C. Signed by DHO.