



**“ഭരണഭാഷ- മാതൃഭാഷ”**

നം. ഇ5- 1169/17

നഗരകാര്യ ഡയറക്ടറേറ്റ്,  
സ്വരാജ്ഭവൻ, നന്തൻകോട്,  
തിരുവനന്തപുരം, തീയതി, 17/01/2020  
ഫോൺ നമ്പർ: 0471-2318896  
Email id: [duatvpm@gmail.com](mailto:duatvpm@gmail.com)

**ഡെപ്യൂട്ടേഷൻ നിയമനത്തിന് അപേക്ഷ ക്ഷണിക്കുന്നു.**

തദ്ദേശ സ്വയം ഭരണ വകുപ്പ് പൊതു സർവ്വീസ് കൊച്ചി കോർപ്പറേഷനിൽ ഹെൽത്ത് ഓഫീസർ/ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ തസ്തികകളിലേയ്ക്ക് (ഒഴിവുകൾ- 2, യോഗ്യത- ഹെൽത്ത് ഓഫീസർ ഗ്രേഡ്- I -MBBS, DPH, ലേഡി മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ- MBBS) സംസ്ഥാന സർക്കാരിന്റെ വിവിധ വകുപ്പുകളിൽ സമാന തസ്തികയിൽ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന ജീവനക്കാരിൽ നിന്നും ഡെപ്യൂട്ടേഷൻ വ്യവസ്ഥയിൽ നിയമനത്തിനായി അപേക്ഷകൾ ക്ഷണിച്ചു കൊള്ളുന്നു. ടി നിയമനം ഡെപ്യൂട്ടേഷൻ വ്യവസ്ഥകൾക്ക് വിധേയമായിരിക്കും. അപേക്ഷ സ്വീകരിക്കുന്ന അവസാന തീയതി- 23/01/2020.

വിശദ വിവരങ്ങൾ [urbanaffairskerala.org](http://urbanaffairskerala.org) എന്ന വെബ്സൈറ്റിൽ ലഭ്യമാണ്.

(ഒപ്പ്)  
**ആർ. ഗിരിജ ഐ.എ.എസ്**  
നഗരകാര്യ ഡയറക്ടർ

അംഗീകാരത്തോടെ / അയയ്ക്കുന്നത്

ഡോ: ഉമ്മുഗെഷ്ണ സി (ചുങ്കത്ത്)  
ജോയിന്റ് ഡയറക്ടർ (ഹെൽത്ത്)  
നഗരകാര്യ ഡയറക്ടർക്കു വേണ്ടി



**APPLICATION FOR REGISTRATION IN THE PANEL FOR DEPUTATION TO**

**THE** .....

1. Name of Dept. / Board to which deputation is desired :
2. District to which request is being made :
3. Category of post to which the request is being made :
4. Name (In block letters) :
5. Present designation and office Address :
6. Date of Birth :
7. Qualifications :
  - General :
  - Special if any :
8. Date of Entry :
9. Experience :
10. Pay and scale of pay :

Place:

Date:

Signature of applicant

Counter signature of the Head of Office

## BIO-DATA

1. Name :
2. Post held and name of office :
3. Present pay and scale of pay :
4. Age and date of birth :
5. Qualifications :
  - (a) General :
  - (b) Special :
6. Experience :
7. Permanent Residential Address :
8. Remarks :

Place :

Date:

Signature of Applicant

## DECLARATION

I, ..... declare that I am willing to serve the entire period of deputation as ..... (name of post) under the ..... and will not required for revision before the tenure of present deputation expires.

Name:

Designation:

Place:

Date:

Signature:

## STATEMENT UNDER THE RULES 144 ( KSR PART I)

*Vide Circular Memorandum No. 42765/Rule-3/62/Fin. Dated 15-6-1962*

1. Name of the Government Servant :
2. Date of birth :
3. To whom lent :
4. Official Designation (post held  
Substantively before transfer) :
5. Scale of pay of the post in government  
service held substantively by the officer :
6. Head of account to which pay was  
debitable before transfer :
7. Monthly rate of pay sanctioned in  
Foreign service :
8. Service rules applicable :
9. Rate of monthly contributions  
provisionally fixed under rule :
- (a) Leave salary
- (b) Pension
10. When lent :
11. Where to be recovered :
12. Whether creditable to state or central :
13. Date of termination of Foreign Service :

*Signature*  
*Head of Office / Department*