

بسمه تعالیٰ

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی خدمیمه ۱

1- عنوان خدمت: برگزاری المپیاد علمی دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی 2- شناسه خدمت: 18041026104									
<p>نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی بیرجند</p> <p>نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی</p>									
نام دانشگاه دانشجویان نام دانشگاه		شرح خدمت نوع خدمت ماهیت خدمت سطح خدمت رویداد مرتبط با: نحوه آغاز خدمت مدارک لازم برای انجام خدمت قوانين و مقررات بالادستی							
(G2C) مت به شهر و ندان (G2B) خدمت به کسب و کار (G2G)		ملی استانی شهری منطقه ای کسب و کار مالیات سلامت آموزش تولد ثبت مالکیت تامین اجتماعی ریشه بازنیستگی ازدواج بیمه تاسیسات شهری دک و گواهینامه ها وفات ساختمان فرارسانید زمانی مشخص تقاضای گیرنده خدمت رخداد رویدادی مشخص تخصیص دستگاه سایر:							
تکمیلی تصدی گری روستایی کسب و کار تامین اجتماعی بازنیستگی دک و گواهینامه ها وفات ساختمان		جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نحوه ارائه اطلاعات جهت ارائه اطلاعات مناسب سایر: جهت سهولت دسترسی برای کسانی که امکان دسترسی الکترونیکی برایشان فراهم نیست							
امار تعداد خدمت گیرندگان متوجه ارایه خدمت: تواتر تعدادبار مراجعه حضوری هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان									
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: www.Sanjeshp.ir									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">نوع ارائه</th> <th style="width: 30%;">مراحل خدمت</th> <th style="width: 40%;">رسانه ارتباطی خدمت</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"> <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (یادکردنحوه دسترسی) </td> <td style="text-align: center;"> <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی </td> <td style="text-align: center;"> <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی </td> </tr> </tbody> </table>				نوع ارائه	مراحل خدمت	رسانه ارتباطی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (یادکردنحوه دسترسی)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
نوع ارائه	مراحل خدمت	رسانه ارتباطی خدمت							
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (یادکردنحوه دسترسی)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی							

<p>الكترونيکی</p> <p><input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان</p> <p>شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:</p> <p><input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (بازکردنحوه دسترسی)</p>	<p>در محله در خواست خدمت</p>																																								
<p>مراجعه به دستگاه:</p> <p><input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی</p> <p>جهت احراز اصالت فرد</p> <p><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک</p> <p><input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب</p> <p><input type="checkbox"/> سایر: جهت سهولت دسترسی برای کسانی که امکان دسترسی</p> <p>الكترونيکی برایشان فراهم نیست</p>	<p><input type="checkbox"/> غیرالكترونيکی</p> <p><input type="checkbox"/> ذکر ضروری <input type="checkbox"/> مراجعت ضروری <input type="checkbox"/> مراجعت معمولی <input type="checkbox"/> ذکر ضروری</p>																																								
<p>الكترونيکی</p> <p><input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (بازکردنحوه دسترسی)</p> <p>جلسات حضوری جهت کار تیمی و استفاده از خرد جمعی</p>	<p>غيرالكترونيکي</p> <p><input type="checkbox"/> مراجعت معمولی <input type="checkbox"/> ذکر ضروری <input type="checkbox"/> مراجعت ضروری <input type="checkbox"/> مراجعت معمولی</p>																																								
<p>الكترونيکی</p> <p><input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان</p> <p>شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:</p> <p><input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (بازکردنحوه دسترسی)</p>	<p>الكترونيکی</p> <p><input type="checkbox"/> مراجعت معمولی <input type="checkbox"/> ذکر ضروری <input type="checkbox"/> مراجعت ضروری <input type="checkbox"/> مراجعت معمولی</p>																																								
<p>استعلام</p> <p>غيرالكترونيکي</p> <p>الكترونيکي</p> <p>استعلام الکترونیکی</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">استعلام</th> <th style="width: 25%;">فیلدهای موردنیاز</th> <th style="width: 25%;">نام سامانه های دیگر</th> <th style="width: 25%;">نام سامانه های دیگر</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>است، استعلام توسط:</p> <p>اگر استعلام غیرالكترونيکی</p> <p>استعلام الکترونیکی</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">استعلام</th> <th style="width: 25%;">فیلدهای موردنیاز</th> <th style="width: 25%;">نام سامانه های دستگاه</th> <th style="width: 25%;">نام سامانه های دیگر</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>دستگاه های دیگر</p> <p>دستگاه های دیگر</p>	استعلام	فیلدهای موردنیاز	نام سامانه های دیگر	نام سامانه های دیگر	<input type="checkbox"/>	استعلام	فیلدهای موردنیاز	نام سامانه های دستگاه	نام سامانه های دیگر	<input type="checkbox"/>	<p>7 - ارتباط خدمت با سیستم های ایجادکننده</p> <p>اطلاعاتی در دستگاه</p>																														
استعلام	فیلدهای موردنیاز	نام سامانه های دیگر	نام سامانه های دیگر																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																						
استعلام	فیلدهای موردنیاز	نام سامانه های دستگاه	نام سامانه های دیگر																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																						

<input type="checkbox"/> مستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
مراجعةه کننده						
<input type="checkbox"/> مستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
مراجعةه کننده						
						-1
						-2
						-3
						-4
						6- فرایندگان عنوانی

10- نمودار ارتباطی فرایندگان خدمت

واحدمریوط: واحد دانش آموختگان	پست الکترونیک:	تلفن: 32395622	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: آقای غلامحسین شیروانی
-------------------------------	----------------	----------------	--