

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: احراز صلاحیت گیرندگان خدمات حمایتی		۲- شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی		
	نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت ثبت نام از متقاضیان جهت ارائه خدمات رفاهی مانند سبد کالا، یارانه و		
	نوع خدمت <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G۲C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G۲B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G۲G)		
	ماهیت خدمت <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری		
	سطح خدمت <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی		
	رویداد مرتبط با: <input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input checked="" type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر		
	نحوه آغاز خدمت <input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...		
	مدارک لازم برای انجام خدمت در حال طراحی و پیاده سازی می باشد		
	قوانین و مقررات بالادستی قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی		
	آمار تعداد خدمت گیرندگان ... خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
	۵- جزئیات خدمت	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:	
تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال			
تعداد بار مراجعه حضوری			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	در حال طراحی و پیاده سازی می باشد		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		
	مراحل خدمت		نوع ارائه
	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> دکر ضرورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> دود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:

					در مرحله درخواست خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input checked="" 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"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:			مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
		<input checked="" 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"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)			مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:			مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
استعلام		فیلدهای مورد تبادل			نام سامانه های دیگر		۷- ارتباط متناهی با سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	
غیر الکترونیکی								
دستی (Batch)								
online								
بخط								
استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)			نام سامانه های دستگاه دیگر		۸- ارتباط متناهی با سایر دستگاههای دیگر	
استعلام توسط:		فیلدهای مورد تبادل			نام دستگاه دیگر			
اگر استعلام غیر الکترونیکی است،		اطلاعات هویتی و اختصاصی مورد نیاز			سازمان بهزیستی			
<input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input checked="" type="checkbox"/> دستی (Batch) <input type="checkbox"/> online						

<input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		اطلاعات هویتی و اختصاصی مورد نیاز		سازمان تامین اجتماعی		
<input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input checked="" type="checkbox"/>			اطلاعات هویتی و اختصاصی مورد نیاز		کمیته امداد امام خمینی (ره)		
<input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input checked="" type="checkbox"/>			اطلاعات هویتی و اختصاصی مورد نیاز		سازمان بیمه سلامت		
<input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input checked="" type="checkbox"/>			اطلاعات هویتی و اختصاصی مورد نیاز		صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر		
۱- در حال طراحی و پیاده سازی می باشد							۹- معاونین فرایندهای خدمت	
								۲-
								۳-
							

نام‌نام خانوادگی تکمیل‌کننده فرم:	تلفن:	پست الکترونیک:	واحد مربوط:
-----------------------------------	-------	----------------	-------------

مجوز: کلیه مواردی که فعالیت اشخاص حقیقی و حقوقی منوط به اخذ مجوز اعم از گواهی، پروانه، جواز، استعلام یا موافقت و موارد مشابه آن از دستگاه‌های اجرائی می باشد.

