

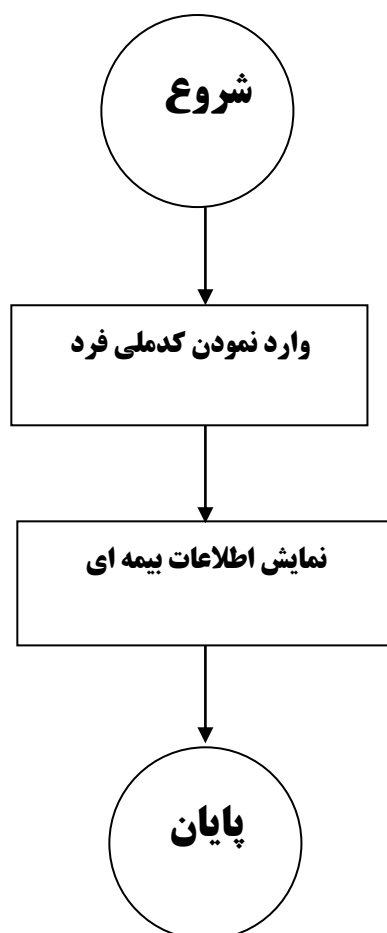
بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: پاسخگویی به استعلامات بیمه ای		۲- شناسه خدمت ۱۹۰۹۱۰۳۳۱۰۰		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی - معاونت رفاه اجتماعی			
	نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت استعلام وضعیت بیمه ای افراد			
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)		
	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"/> لامت <input type="checkbox"/> لیات <input checked="" type="checkbox"/> کسب و کار <input 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"/> رک 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"/> تعداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...		
	مدارک لازم برای انجام خدمت	کد ملی فرد		
	قوانین و مقررات بالادستی	ضوابط فنی اجرایی توسعه دولت الکترونیکی		
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان متوسط مدت زمان ارائه خدمت: تواتر تعدادبار مراجعه حضوری		
		. . . ۱۰۰۰ . . . خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال . . . بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه ۱۰۰ در ماه		
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	
			پرداخت بصورت الکترونیک	
		...		
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن به صورت وب سرویس بر روی GSB قرار داده شده است.			
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی	

		الکترونیکی <input type="checkbox"/>	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/>	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		
				جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/>		جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/>	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/>
	در مرحله درخواست خدمت	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>		<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 کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان	
	در مرحله ارائه خدمت	غیرالکترونیکی <input type="checkbox"/>	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/>	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		
				جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/>		نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/>	سایر: <input type="checkbox"/>
	مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" 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 (باذکر نحوه دسترسی)			
	در مرحله ارائه خدمت	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>		<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 کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان	
		غیرالکترونیکی <input type="checkbox"/>	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/>	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		
				جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/>		نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/>	سایر: <input type="checkbox"/>
۷- ارتباط خدمت با سامانهها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل			استعلام الکترونیکی		
		نام سامانه های دیگر	فیلدهای	مبلغ		استعلام الکترونیکی	
							استعلام الکترونیکی
							مبلغ
							فیلدهای
نام سامانه های دیگر	فیلدهای	مبلغ	استعلام الکترونیکی	اگر استعلام غیر الکترونیکی است،			

استعلام توسط:	دستیابی Batch)	بخش online	(در صورت پرداخت هزینه)	مورد تبادل	دیگر			
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				سازمان تامین اجتماعی		
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				سازمان بهزیستی		
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				سازمان بازنشستگی کشوری		
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				صندوق بیمه اجتماعی کشاورزان، روستاییان و عشایر		
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				سازمان بیمه سلامت		
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				بانک مرکزی		
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				صندوق بازنشستگی بانکها		
۱- کد ملی فرد را وارد نموده							۹- معاونین فرایندهای	
۲- اطلاعات بیمه ای نمایش داده میشود								



فرم شماره یک

لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی، حقوقی و دولتی در وزارتخانه/ سازمان .....

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز/ ساعت)	مراجع ناظر	فرآیند صدور مجوز		متقاضی مجوز			هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	مستندات قانونی (مصوبه، بخشنامه، آیین نامه)	نوع مجوز	عنوان مجوز	ردیف
	غیر الکترونیکی	الکترونیکی			مشترک *	اختصاصی	دولتی	حقوقی	حقیقی							
																۲
																۳
																۴

\*اگر مراحل مجوز دارای فرآیند مشترک با دیگر دستگاه ها و نیازمند تبادل داده با آنها است، فرم شماره ۲ نیز تکمیل شود

فرم شماره دو

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان انجام کار (روز/ ساعت)	هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	نوع فرآیند		عنوان دستگاه استعمال شونده	ردیف
	الکترونیکی	غیر الکترونیکی					سایر ***	موارد استعمال با ذکر نام **		
										۱
										۲
										۳
										۴
										۵
										۶
										۷
										۸

\*\* نام استعمال در توضیحات درج شود

\*\*\* اگر نوع فرآیند سایر می باشد اطلاعات آن در توضیحات درج شود

