

بسمه تعالی

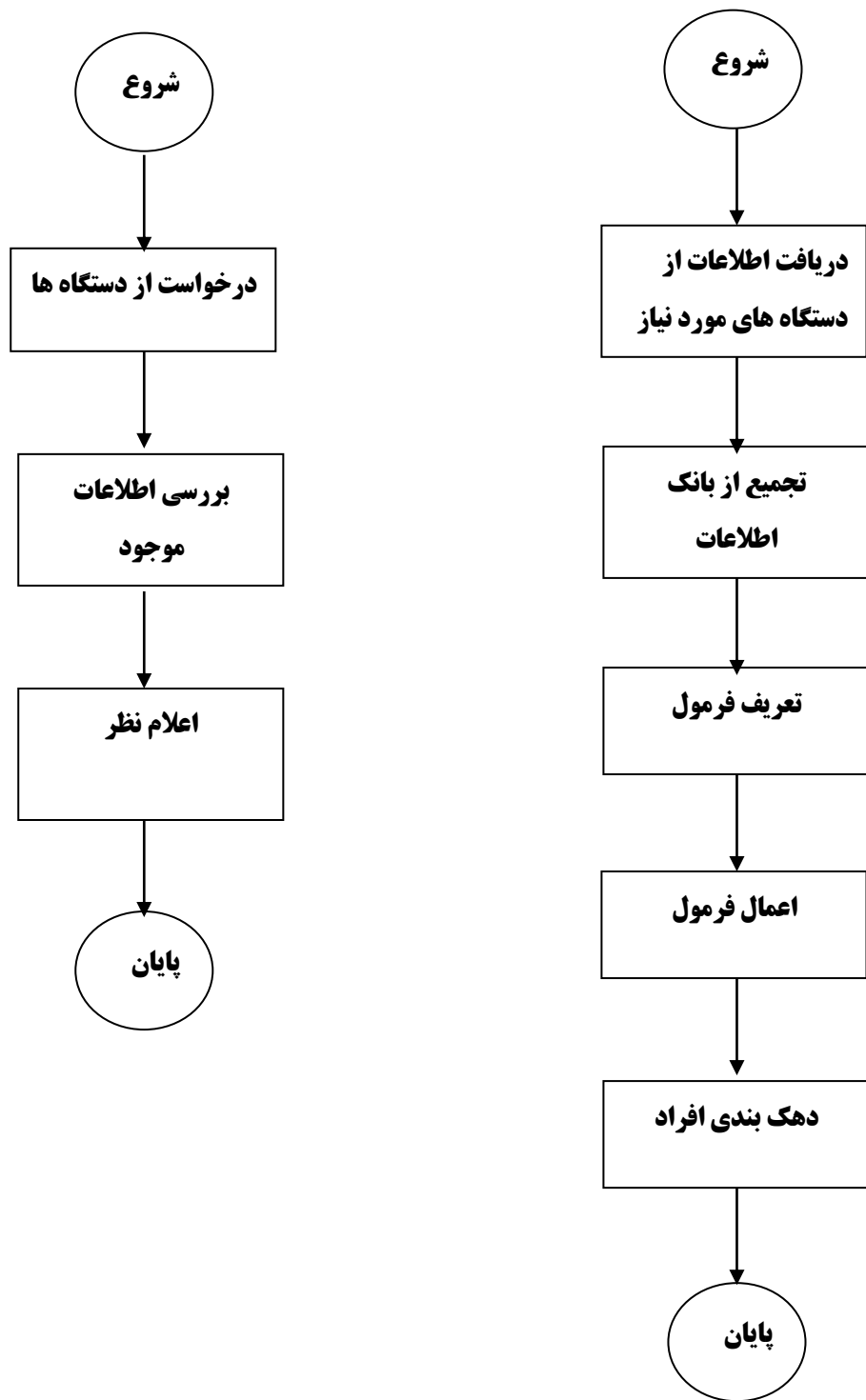
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: شناسایی و رتبه بندی خانوارها و پاسخگویی به		۲- شناسه خدمت ۱۹۰۹۱۰۳۳۰۰۰	
استعلامات حمایتی			
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		
	شناسایی و دهکبندی افراد، و پاسخ به استعلامات در خصوص وضعیت حمایتی 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 checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> لیات <input 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"/> سرک 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		کدملی فرد
	قوانین و مقررات بالادستی		قانون برنامه پنج ساله ششم توسعه مصوب ۱۳۹۵/۱۲/۱۴ - طرح حمایت غذایی از گروه های کم درآمد جامعه مصوب ۱۳۹۷/۰۸/۲ هیات وزیران - بند «م» ماده ۱۶ قانون ساختار نظام رفاه و تامین اجتماعی - ماده ۲۹ ضوابط اجرایی قانون بودجه سال ۹۶ کل کشور
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	
متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		ماه	
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		نیازی به مراجعه حضوری نمی باشد.	
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ)	
		پرداخت بصورت الکترونیک	<input type="checkbox"/>
		شماره حساب (های) بانکی	<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		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		
	مراحل خدمت		نوع ارائه
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input 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 type="checkbox"/> الکترونیکی	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> بود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		
		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		<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 کوتاه <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)	در مرحله درخواست خدمت		
		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<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 checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		<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 (با ذکر نحوه دسترسی)			
		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	دگر ضرورت مراجعه حضوری				
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی		<input 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 کوتاه <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)	در مرحله ارائه خدمت		
		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		
۷- ارتباط خدمت با سامانهها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل		استعلام الکترونیکی		
					برخط online		
					دستی (Batch)		
					غیر الکترونیکی		
۸	۱	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه	فیلدهای	مبلغ	استعلام الکترونیکی	اگر استعلام غیر الکترونیکی است،

استعلام توسط:	دستبای online (Batch)	برخط online	(در صورت پرداخت هزینه)	موردتبادل	دیگر	
<input type="checkbox"/> دستگاه <input checked="" type="checkbox"/> مراجعہکننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				سازمان بهزیستی
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعہکننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				کمیته امداد امام خمینی
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعہکننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
۱- دریافت اطلاعات از دستگاه های مورد نیاز						
۲- تجميع اطلاعات در بانک اطلاعاتی						
۳- تعريف فرمول						
۴- اعمال فرمول						
۵- دهک بندی افراد						
پاسخگویی به استعلامات حمایتی						
۱- درخواست دستگاه مبني بر وضعیت حمایتی فرد						
۲- بررسی اطلاعات موجود						
۳- اعلام نظر						

۹- عناوين فرایندهای خدمت(داخلی)



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							
																۱
																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

