

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: خدمات آموزشی شامل:		۲- شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود)	
۱- آموزش دستیاران پزشکی قانونی ۲- همکاری در آموزش دستیاران سایر رشته های تخصصی ۳- آموزش پزشکی قانونی به دانشجویان گروه پزشکی ۴- ارائه برنامه های بازآموزی به جامعه پزشکی ۵- آموزش پزشکی قانونی بدو خدمت به کارشناسان استخدامی سازمان ۶- ارائه تورها و کلاسهای آموزشی جهت نیروهای کارشناسی سازمانهای مختلف			
۳- ارائه خدمت	نام دستگاه اجرایی: سازمان پزشکی قانونی کشور		
	نام دستگاه مادر: قوه قضائیه		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	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 type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی		
	رویداد مرتبط با: <input type="checkbox"/> تولد <input checked="" type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <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"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input checked="" type="checkbox"/> سایر		
	نحوه آغاز خدمت <input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> خداداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...		
	مدارک لازم برای انجام خدمت		
	قوانین و مقررات بالادستی		
	آمار تعداد خدمت گیرندگان خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال 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		
	۵- جزئیات خدمت	تعدادبار مراجعه حضوری بسته به نوع استعلام درخواستی متفاوت است	
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ)	
پرداخت بصورت الکترونیک		شماره حساب (های) بانکی	
		...	
۶- نحوه دسترسی	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	WWW.		
	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 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"/> ارسال پستی	<input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه	<input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input checked="" type="checkbox"/> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> در ضرورت مراجعه حضوری </div> </div>	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		
	در مرحله درخواست خدمت	<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"/> ارسال پستی	<input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه	<input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> در ضرورت مراجعه حضوری </div> </div>	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<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		
		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"></div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> در ضرورت مراجعه حضوری </div> </div>			
	در مرحله ارائه خدمت	<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"/> ارسال پستی	<input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه	<input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/> </div> <div style="width: 45%; text-align: center;"> در ضرورت مراجعه حضوری </div> </div>	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی		
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای)	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل		استعلام الکترونیکی	استعلام غیر الکترونیکی	
				برخط online	دستهای (Batch)	غیر الکترونیکی
				<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"/>		

اگر استعمال غیر الکترونیکی است، استعمال توسط:	استعمال الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	دیگر ارتباطات با سایر دستگاههای دیگر
	دستهای (Batch)	برخط online					
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				سازمانهای دولتی	۸-ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					۹- عنوان فرایندهای خدمت
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت							
واحد مربوط:		پست الکترونیک:		تلفن:	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:		