

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: ارایه خدمات نگهداری و مراقبت از فرزندان بی سرپرست و بد سرپرست (شیرخوارگان، نوباوگان، کودکان و نوجوانان)		۲- شناسه خدمت: ۱۹۰۴۱۰۵۴۱۱۲	
		(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود).	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: سازمان بهزیستی کشور		
	نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان GYC <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار GYB <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه دولتی GYG	
	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 checked="" type="checkbox"/> تولد <input checked="" type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> اشتغال <input type="checkbox"/> مالیات <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 type="checkbox"/> سایر	
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> انجام یک رویداد مشخص <input type="checkbox"/> سایر:.....	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	دستور مقام قضایی	
	قوانین و مقررات مربوط	قانون حمایت از کودکان بی سرپرست و بد سرپرست قانون تامین زنان و کودکان بی سرپرست ماده واحده تشکیل سازمان بهزیستی کشور	
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان (روز-ماه-سال)	۹۸۵۷ نفر
مدت زمان ارایه خدمت:		مستمر در طول سال	
تواتر		<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال	
تعداد بار مراجعه حضوری			
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ به ریال ۴۲۰ میلیون ریال	شماره حساب(های) بانکی
۶- نحوه دسترسی	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت

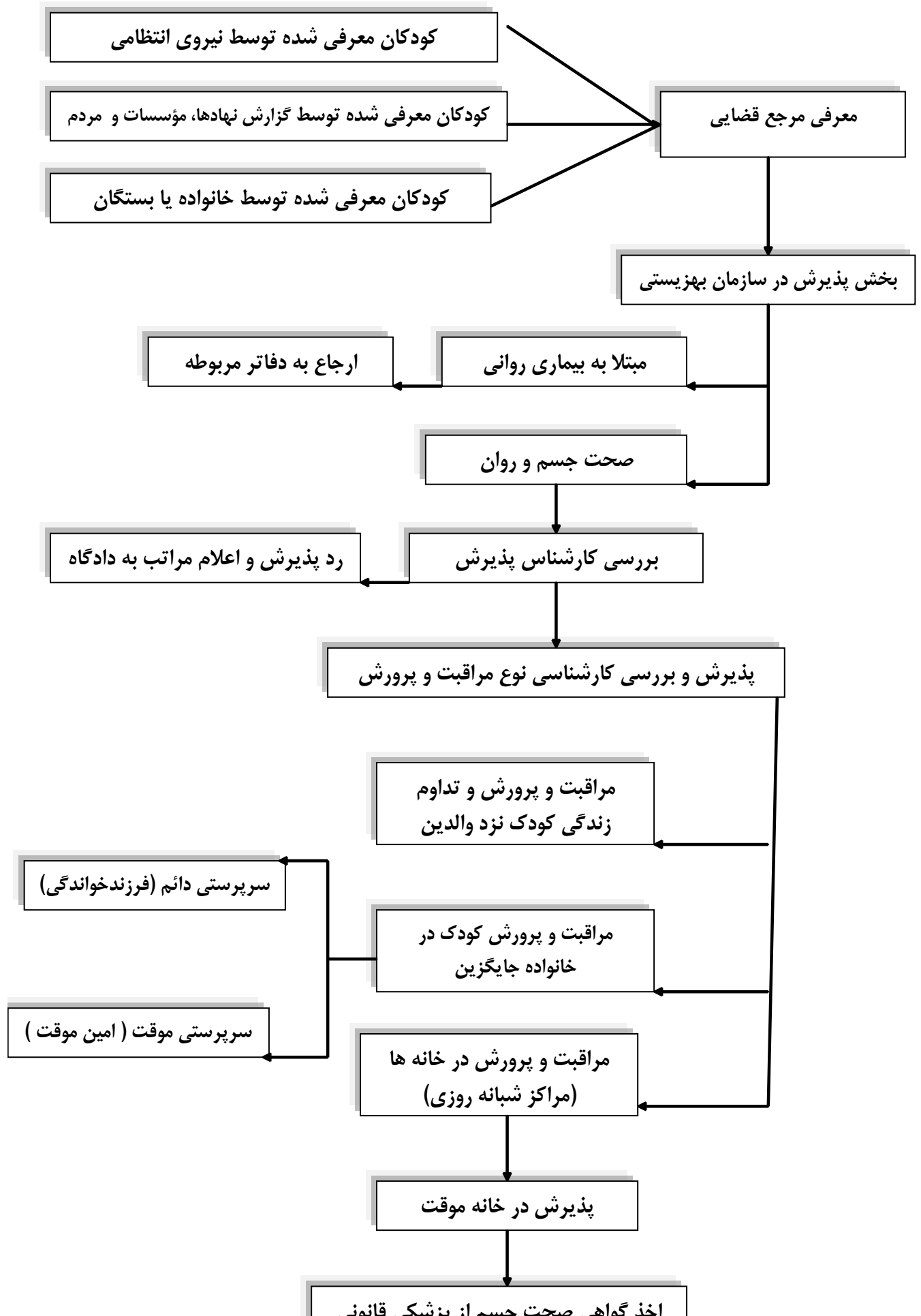
			<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر اتوماسیون اداری	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله اطلاع رسانی خدمت
		<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی دیگر ضروری مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت
		<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی دیگر ضروری مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت
		<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی دیگر ضروری مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت
		<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <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 checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی دیگر ضروری مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله پیگیری خدمت
		<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی دیگر ضروری مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله پیگیری خدمت
		<input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input checked="" type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی دیگر ضروری مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله پیگیری خدمت
		<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی دیگر ضروری مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله پیگیری خدمت
		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	۷- مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
استعلام	استعلام الکترونیکی	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر	۵	۴

غیرالکترونیکی	دسته ای (Batch)	برخط Online					
■	<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 اعلام غیرالکترونیکی است: ■ اعلام توسط خود دستگاه انجام می شود. □ اعلام توسط خود مراجعه کننده انجام می شود.	اعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر		
	دسته ای (Batch)	برخط Online				<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"/>
دستور مقام قضایی							
بررسی و تکمیل مدارک توسط اداره پذیرش							
طرح در کمیته شبه خانواده							
تشکیل پرونده در اداره پذیرش							
ارجاع به خانه موقت (به منظور انجام فعالیتهای تحقیقی و تشخیصی)							
پذیرش در مراکز اقامتی							

۹- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه همای دیگر (با ذکر نام سامانه یا بانک)

۱۰- عنوان فرایندهای خدمت

فرایند پذیرش کودکان در حوزه شبه خانواده بهزیستی استان



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: فرح همایون پور	تلفن: ۹-۰۱۰۲۰۶۶۷۰۲ داخلی ۲۳۷۹	پست الکترونیک: واحد مربوط:	دفتر امور کودکان و نوجوانان / گروه مراقبت و توانمندسازی فرزندان در خانه ها
---	----------------------------------	-------------------------------	--

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: ارائه آموزش مهارت‌های حرفه ای و زندگی به فرزندان ۱۵ سال به بالا (تحت سرپرستی سازمان)		۲- شناسه خدمت: ۱۹۰۱۱۰۵۷۱۰۷ (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود).	
نام دستگاه اجرایی: سازمان بهزیستی کشور	نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	شرح خدمت	
		نوع خدمت <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان GYC <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار GYB <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه دولتی GYG	
ماهیت خدمت <input type="checkbox"/> حاکمیتی		تصدی گری <input checked="" type="checkbox"/>	
سطح خدمت <input checked="" type="checkbox"/> ملی		منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی <input type="checkbox"/>	
رویداد مرتبط با:		تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> اشتغال <input checked="" type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> تأمین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/>	
نحوه آغاز خدمت		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 <input checked="" type="checkbox"/>	
مدارک لازم برای انجام خدمت		تقاضای گیرنده خدمت <input checked="" type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> انجام یک رویداد مشخص <input type="checkbox"/> سایر:..... <input type="checkbox"/>	
قوانین و مقررات مربوط		تأمین تیم مراقبت معرفی نامه به مراکز حرفه آموزی معتبر قانون حمایت از کودکان بی سرپرست و بد سرپرست قانون تأمین زنان و کودکان بی سرپرست ماده واحده تشکیل سازمان بهزیستی کشور	
تعداد خدمات		آمار تعداد خدمت گیرندگان (روز-ماه-سال)	
مدت زمان ارائه خدمت:		مدت زمان ارائه خدمت:	
تواتر		یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه	
تعداد بار مراجعه حضوری		تعداد بار مراجعه حضوری	
جزئیات خدمت		مبلغ ۵۰۰۰۰۰۰۰ ریال یکبار به هر نفر شماره حساب(های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک	
هزینه ارائه خدمت (ریال)		هزینه ارائه خدمت (ریال)	
به خدمت گیرندگان		به خدمت گیرندگان	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه 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"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر اتوماسیون اداری	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	دیگر: <input type="checkbox"/> ضرورت، <input type="checkbox"/> مراجعه، <input checked="" type="checkbox"/> حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input checked="" type="checkbox"/> سایر
در مرحله درخواست خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	دیگر: <input type="checkbox"/> ضرورت، <input type="checkbox"/> مراجعه، <input checked="" type="checkbox"/> حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input checked="" type="checkbox"/> سایر
در مرحله درخواست خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <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"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	دیگر: <input type="checkbox"/> ضرورت، <input type="checkbox"/> مراجعه، <input checked="" type="checkbox"/> حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input checked="" type="checkbox"/> سایر
در مرحله پیگیری خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	دیگر: <input type="checkbox"/> ضرورت، <input type="checkbox"/> مراجعه، <input checked="" type="checkbox"/> حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input checked="" type="checkbox"/> سایر
۷- مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	دیگر: <input type="checkbox"/> ضرورت، <input type="checkbox"/> مراجعه، <input checked="" type="checkbox"/> حضوری	
۵	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل	استعلام الکترونیکی
۴			استعلام

غیرالکترونیکی	دسته ای (Batch)	برخط Online								
<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"/>								
<p>اگر اعلام غیرالکترونیکی است: <input checked="" type="checkbox"/> اعلام توسط خود دستگاه انجام می شود. <input type="checkbox"/> اعلام توسط خود مراجعه کننده انجام می شود.</p>	<p>اعلام الکترونیکی دسته ای (Batch)</p>	<p>برخط Online</p>	<p>فیلدهای مورد تبادل</p>	<p>نام سامانه های دستگاه دیگر</p>	<p>نام دستگاه دیگر</p>					
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<p>شناسایی استعداد و علایق فرزند تحت سرپرستی</p>										
<p>معرفی خدمت گیرنده به مرکز آموزشی</p>										
<p>ایجاد تسهیلات فرایند خدمت</p>										
<p>۱- اخذ گواهینامه آموزشی</p>										

۹- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه همای دیگر (با ذکر نام سامانه یا بانک)

۱۰- عناوین فرایندهای خدمت

فلوجارت آموزش مهارتهای حرفه ای فرزندان



<p>واحد مربوط: دفتر امور کودکان و نوجوانان / گروه مراقبت و توانمندسازی فرزندان در خانه ها</p>	<p>پست الکترونیک:</p>	<p>تلفن: ۶۶۷۰۲۰۰۱-۹ داخلی ۲۳۷۹</p>	<p>نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: شهناز قادری</p>
---	-----------------------	--	--

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

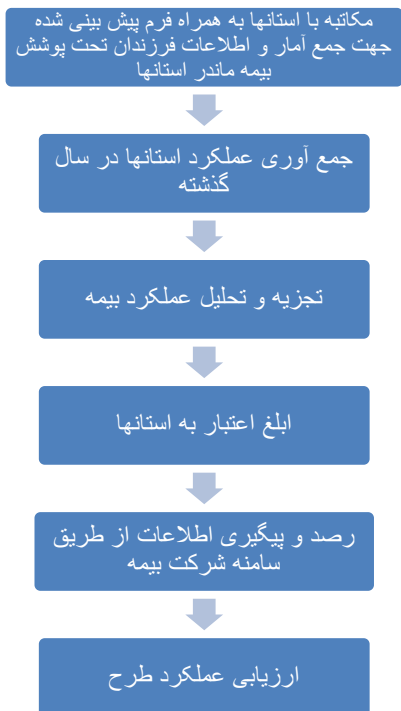
ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت : حمایت بیمه ای تأمین آتیه فرزندان تحت سرپرستی		۲- شناسه خدمت: ۱۹۰۴۱۰۶۰۱۰۶	
بهبودی		(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود).	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: سازمان بهزیستی کشور		
	نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	نوع خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان GYC <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار G2B <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه دولتی G2G
	ماهیت خدمت		<input type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" 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"/> اشتغال <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> تأمین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت
	نحوه آغاز خدمت		<input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input checked="" 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:.....
	مدارک لازم برای انجام خدمت		<input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> انجام یک رویداد مشخص <input checked="" type="checkbox"/> سایر:.....
	قوانین و مقررات مربوط		انعقاد تفاهم نامه با شرکت بیمه گذار ارسال لیست فرزندان قانون حمایت از کودکان بی سرپرست و بد سرپرست قانون تأمین زنان و کودکان بی سرپرست ماده واحده تشکیل سازمان بهزیستی کشور
	۵- جزئیات خدمت		آمار تعداد خدمت گیرندگان (روز-ماه-سال) ۹۹۲۰ نفر مدت زمان ارایه خدمت: <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال تعداد بار مراجعه حضوری
	دسترسی		مبلغ به ریال ۳۶۰۰۰۰۰ (هزینه سرانه) هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان
۶- نحوه دسترسی		آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن	
مراحل خدمت		رسانه ارتباطی خدمت نوع ارائه	

		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر اتوماسیون اداری <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	در مرحله اطلاع رسانی خدمت
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب دیگر: ضرورت، مراجعه حضوری
	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	در مرحله درخواست خدمت
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب دیگر: ضرورت، مراجعه حضوری
	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <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"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	در مرحله درخواست خدمت
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب دیگر: ضرورت، مراجعه حضوری
	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	در مرحله پیگیری خدمت
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب دیگر: ضرورت، مراجعه حضوری
	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب دیگر: ضرورت، مراجعه حضوری
	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <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"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	۷- مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب دیگر: ضرورت، مراجعه حضوری
نام سامانه های دیگر	خدمات با سایر سامانه ها (بانکهای)	فیلدهای مورد تبادل	استعلام الکترونیکی به خط: Online دسته ای (Batch)
غیر الکترونیکی استعلام			

<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"/>				
<p>اگر استعمال غیرالکترونیکی است: <input checked="" type="checkbox"/> استعمال توسط خود دستگاه انجام می شود. <input type="checkbox"/> استعمال توسط خود مراجعه کننده انجام می شود.</p>	استعمال الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	
	دسته ای (Batch)	برخط Online				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<p>درخواست اسامی فرزندان واجد شرایط</p> <p>تامین اعتبار</p> <p>تنظیم قرارداد با شرکت بیمه گذار</p> <p>صدور بیمه نامه</p>						
						<p>۹- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی در دستگاه ههای دیگر) با ذکر نام سامانه یا بانک</p> <p>۱۰- عنوان فرایندهای خدمت</p>

فلوجارت بیمه تامین آتیه



<p>واحد مربوط: دفتر امور کودکان و نوجوانان / گروه مراقبت و توانمندسازی فرزندان در خانه ها</p>	<p>پست الکترونیک:</p>	<p>تلفن: ۰۲۰۰۱-۶۶۷۰۲۰۱ داخلی ۲۳۷۹</p>	<p>نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: فرح همایون پور</p>
---	-----------------------	---	---

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

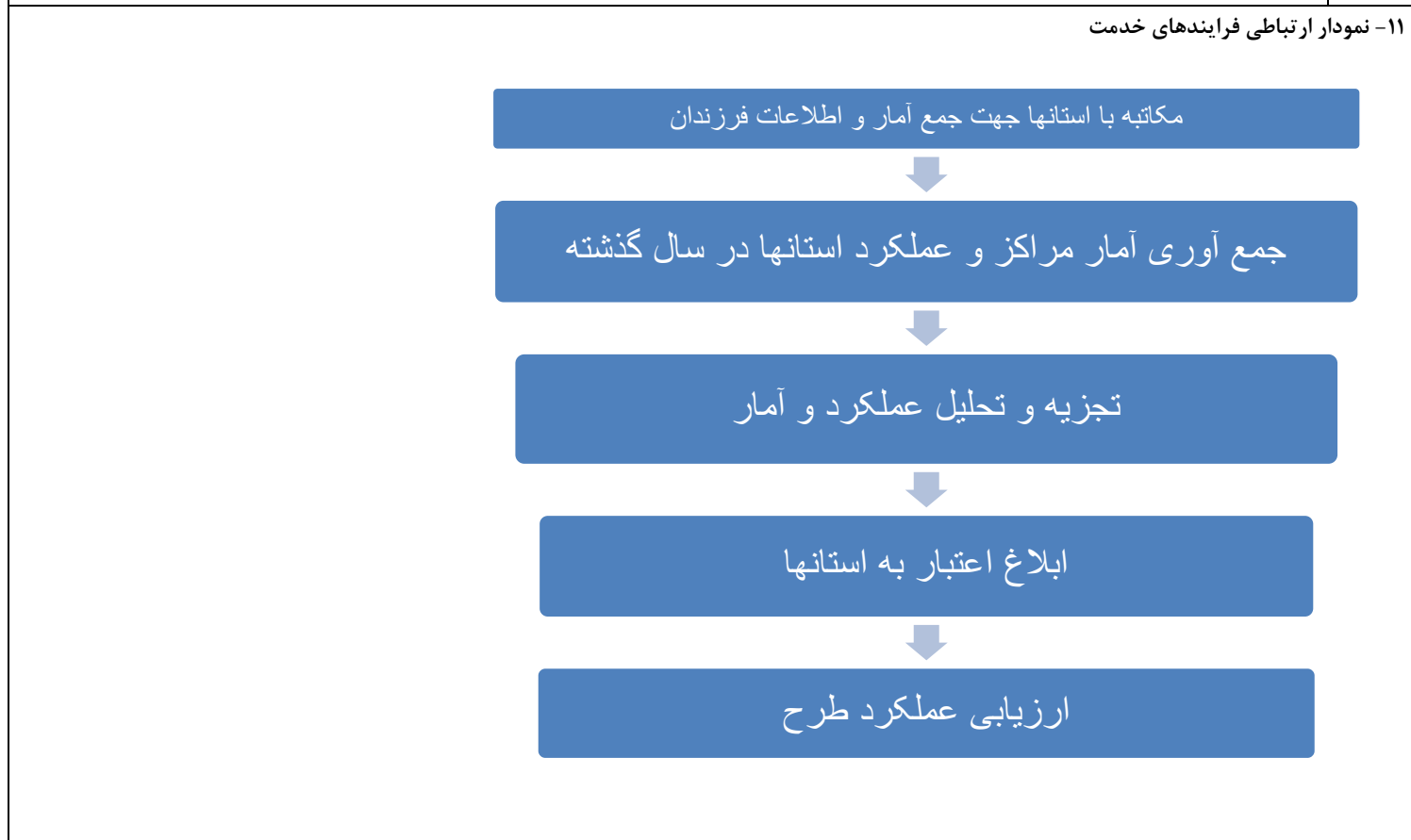
<p>۱- عنوان خدمت: پرداخت کمک هزینه تهیه پوشاک</p>		<p>۲- شناسه خدمت: ۱۹۰۹۱۰۶۲۱۱۱ (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود).</p>	
<p>۳- ارائه دهنده خدمت</p>	<p>نام دستگاه اجرایی: سازمان بهزیستی کشور</p>		
	<p>نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی</p>		
<p>۴- مشخصات خدمت</p>	<p>شرح خدمت</p>		
	<p>نوع خدمت</p>		<p> <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان G2C <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار G2B <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه دولتی G2G </p>
	<p>ماهیت خدمت</p>		<p> <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری </p>
	<p>سطح خدمت</p>		<p> <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی </p>
	<p>رویداد مرتبط با:</p>		<p> <input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> اشتغال <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> تأمین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت </p>
	<p>نحوه آغاز خدمت</p>		<p> <input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input checked="" type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> انجام یک رویداد مشخص <input type="checkbox"/> سایر:..... </p>
	<p>مدارک لازم برای انجام خدمت</p>		<p>لیست اسامی فرزندان</p>
	<p>قوانین و مقررات مربوط</p>		<p>تطابق گروه سنی</p>
	<p>آمار تعداد خدمت گیرندگان (روز- ماه- سال)</p>		<p>مدت زمان ارایه خدمت:</p>
	<p>تواتر</p>		<p> <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال </p>
<p>۵- جزئیات خدمت</p>	<p>تعداد بار مراجعه حضوری</p>		<p>مبلغ</p>
	<p>هزینه ارایه خدمت (ریال)</p>		<p>شماره حساب(های) بانکی</p>
	<p>به خدمت گیرندگان</p>		<p>پرداخت بصورت الکترونیک</p>
	<p>...</p>		<p><input type="checkbox"/></p>
<p>۶- نحوه دسترسی به خدمت</p>	<p>آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن</p>		
	<p>WWW.</p>		
	<p>مراحل خدمت</p>	<p>نوع ارائه</p>	<p>رسانه ارتباطی خدمت</p>
<p>در مرحله اطلاع رسانی خدمت</p>	<p> <input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> سایر (مکاتبه با استان) </p>	<p> <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه </p>	

			<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	دیگر ضرورت: مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب
	در مرحله درخواست خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> سایر (اخذ لیست به بهزیستی استان از طریق مکاتبه)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب
	در مرحله درخواست خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا مرکز تماس <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"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب
	در مرحله پیگیری خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> سایر (مکاتبه و تماس تلفنی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب
	7- مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input checked="" type="checkbox"/> سایر (واریز وجه به حساب مراکز)	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب

نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل		استعلام الکترونیکی		ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (با نگرشهای اطلاعاتی در
	برخط Online	دسته ای (Batch)	استعلام غیر الکترونیکی	استعلام	
	<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"/>				
اگر اعلام غیرالکترونیکی است: <input type="checkbox"/> اعلام توسط خود دستگاه انجام می شود. <input type="checkbox"/> اعلام توسط خود مراجعه کننده انجام می شود.	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۹- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی در دستگاه های دیگر) یا ذکر نام سامانه یا بانک
	دسته ای Batch	آنلاین Online				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

۱- مکاتبه با استانها و جمع آوری اطلاعات فرزندان	۱۰- عنوان فرایندهای خدمت
۲- جمع آوری آمار و عملکرد	
۳- تحلیل آمار	
۴- ابلاغ اعتبار ۵- ارزیابی عملکرد	



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: فرح همایون پور	تلفن: ۶۶۷۳۷۲۱۵	پست الکترونیک:	واحد مربوط: امور کودکان و نوجوانان
--	----------------	----------------	------------------------------------

