

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: آموزش به زنان، دختران و کودکان کار و خیابانی		۲- شناسه خدمت ۱۹۰۷۱۰۵۹۱۰۲ (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 این خدمت جهت توانمند سازی مردم با توجه به شرایط فردی ایشان نظیر میزان سلامت جسمی و روحی، میزان تحصیلات، علاقه مندی فردی و بازار کار شغلی از طریق معرفی افراد به مراکز آموزشی فنی و حرفه ای و یا مراجعه استاد به مرکز جهت آموزش ارائه می گردد.			
	نوع خدمت <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)			
	ماهیت خدمت <input 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"/> 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 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 type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...			
	مدارک لازم برای انجام خدمت - معرفی نامه - گواهی اشتغال به کار در مراکز غیر دولتی			
	قوانین و مقررات بالادستی - قانون تشکیل سازمان بهزیستی کشور - قانون ساختار جامع رفاه			
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان خدمت گیرندگان در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/> ۱۳۹۳ برابر با نفر می باشد.		
		متوسط مدت زمان ارایه خدمت: مطابق با دستورالعمل های تخصصی		
تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه بنا بر نیاز مددجو ... بار در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال				
تعدادبار مراجعه حضوری یکبار				
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک				
۶- نحوه دسترسی به	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: ثبت در سامانه پرتال سازمان			
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی 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)		در مرحله اطلاع رسانی خدمت
			<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	
			<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 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 checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input checked="" type="checkbox"/> 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"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند دستگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
			<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری ضرورت حضور فرد جهت آموزش	
			<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 شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		در مرحله پیگیری خدمت
			<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر
	برخط online	دستهای (Batch)			
<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"/>			

۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--	--	--

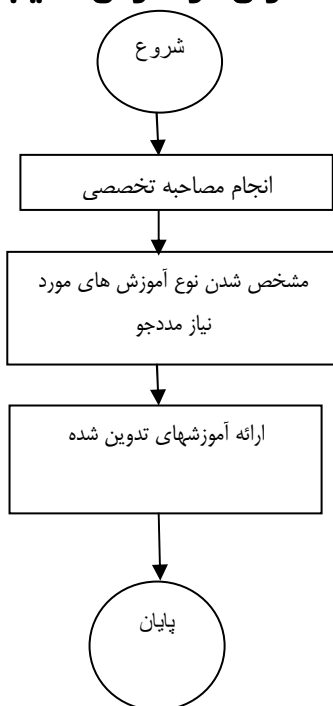
نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی		اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:
				برخط online	دسته ای (Batch)	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه 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

۸- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانک ملی اطلاعاتی) در دستگاههای دیگر (با ذکر نام سامانه یا بانک اطلاعاتی)

عناوین فرایندهای	۱- معرفی دوره آموزشی
	۲- ثبت نام در دوره
	۳- شروع آموزش
	۴- صدور و اخذ گواهی

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت

فلوچارت ارائه خدمت آموزش به زنان ، دختران در معرض آسیب و آسیب دیده اجتماعی و کودکان کار



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	تلفن:	پست الکترونیک:	واحد مربوط:
-------------------------------------	-------	----------------	-------------

