

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت : صدور ، تمدید پروانه مسئول فنی مراکز و موسسات غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی		۲- شناسه خدمت : ۱۳۰۱۱۰۵۲۱۱۰ (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		تاسیس و اداره ی مراکز غیردولتی
	نوع خدمت		<input type="checkbox"/> خدمت به شهروندان G۲C <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار G۲B <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه دولتی G۲G
	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"/> سلامت <input type="checkbox"/> اشتغال <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت
	نحوه آغاز خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input checked="" type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر
	مدارک لازم برای انجام 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 مورد نیاز برای دریافت پروانه مسئول فنی		۱- فرم درخواست تکمیل شده پروانه مسئول فنی به انضمام درخواست مسئول فنی ۲- تصویر برابر اصل شده تمامی صفحات شناسنامه ۳- تصویر برابر اصل شده کارت ملی ۴- دو قطعه عکس پرسنلی ۵- تصویر برابر اصل شده کارت پایان خدمت یا معافیت دائم ۶- تصویر برابر اصل شده مدرک تحصیلی مرتبط مطابق با دستورالعمل تخصصی ۷- گواهی عدم سابقه محکومیت قطعی کیفری موثر ۸- گواهی عدم اعتیاد ۹- مدارکی که برای هر نوع فعالیت تخصصی سازمان بهزیستی در دستورالعمل های ابلاغی معاونت های تخصصی قید شده است یا پس از آن ابلاغ خواهد شد.
	قوانین و مقررات مربوط		آیین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخش از مقررات مالی دولت و دستورالعمل های معاونت های تخصصی
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان (روز - ماه - سال)	
مدت زمان ارایه خدمت :		۳ ماه	
تواتر		<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		حداقل ۳ بار	
مبلغ به ریال		شماره حساب (های) بانکی	
مهدهای کودک		رایگان	
پرداخت بصورت الکترونیک			

		به خدمت گیرندگان	مرکز نگهداری شبانه روزی کودکان بی سرپرست و خیابانی	رایگان	
			خانه سلامت زنان و دختران	رایگان	
			مجتمع خدمات بهزیستی روستایی	رایگان	
			مجتمع خدمات بهزیستی شهری	رایگان	
			کلینیک و اورژانس مددکاری اجتماعی	رایگان	
			مرکز توانبخشی معلولین	رایگان	
			مرکز حرفه آموزی معلولین	رایگان	
			مرکز توانبخشی و نگهداری سالمنندان	رایگان	
			مرکز توانبخشی و درمانی بیماران روانی مزمن	رایگان	
			مرکز خدمات مشاوره ژنتیک	رایگان	
			مرکز درمانی و باز توانی معتادین	رایگان	
			مرکز خدمات مشاوره ای اجتماعی	رایگان	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن					
۶- نحوه دسترسی به خدمت					
	مرحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت		
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" 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 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 زیر ساخت ارتباطی مناسب	
	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"/>	<input type="checkbox"/>				۱۰- عناوین فرایندهای خدمت
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
مراجعه متقاضی حقیقی / حقوقی به اداره بهزیستی شهرستان						
تشکیل پرونده و ثبت درخواست متقاضی توسط بهزیستی شهرستان						
بررسی اولیه شرایط متقاضی براساس آئین نامه داخلی ماده ۲۶ و دستورالعمل معاونت های تخصصی توسط بهزیستی شهرستان						
انجام مکاتبات لازم با مراجع درون و برون سازمانی جهت تکمیل پرونده متقاضی						
ارسال پرونده تکمیل شده متقاضی به دبیرخانه کمیسیون استان						
انجام استعلامات لازم از حراست / گزینش / معاونت های تخصصی توسط دبیرخانه کمیسیون استان						
طرح پرونده متقاضی در کمیسیون استان در صورت موافقت دفاتر و معاونت های مربوطه						
صدور پروانه مسئول فنی						

مراحل صدور / تمدید پروانه مسئول فنی



