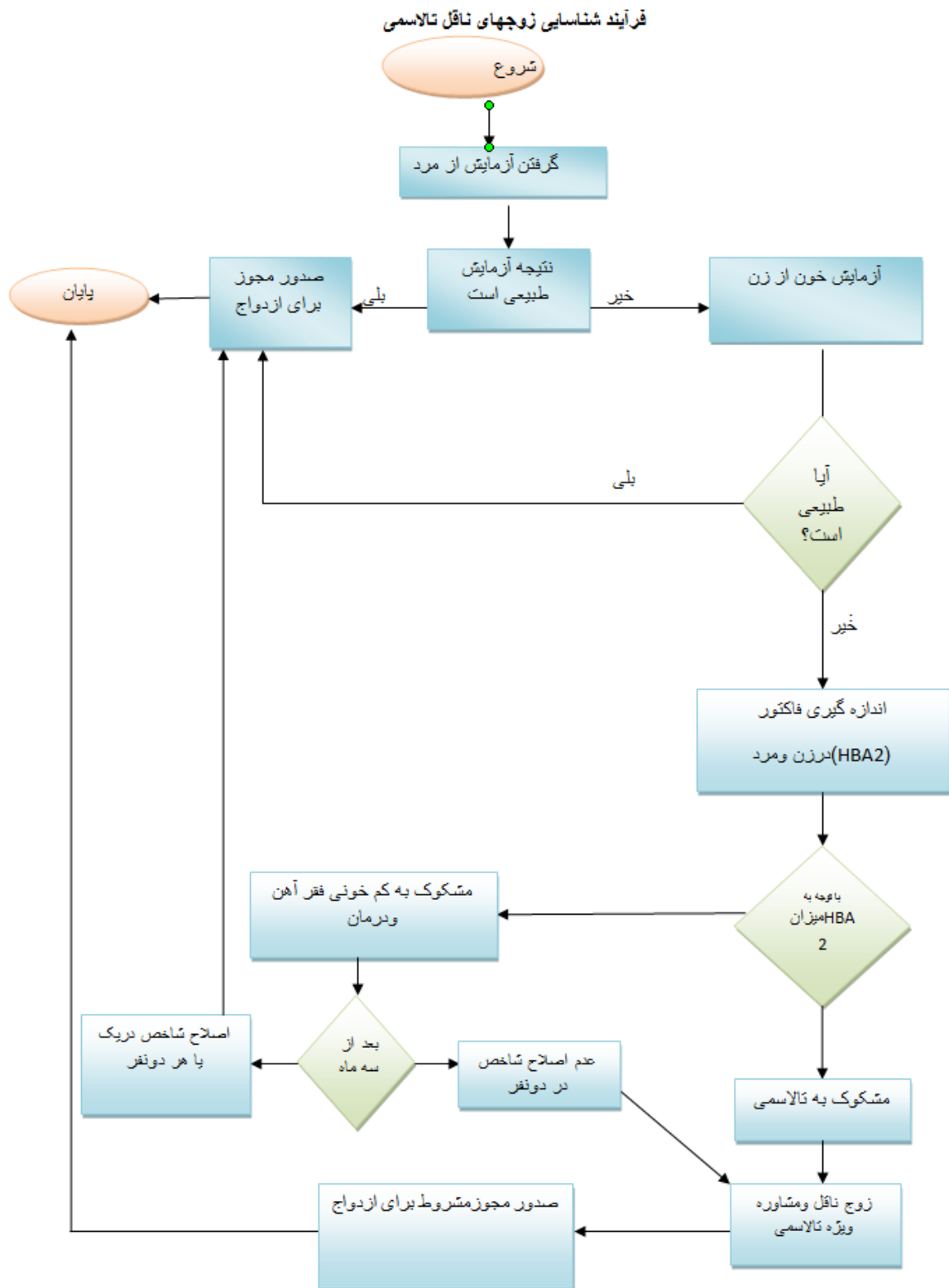


بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: فرآیند شناسایی زوجهای ناقل تالاسمی		۲- شناسه خدمت	
(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)			
۳- ارائه کننده خدمت	نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی		
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	ارایه خدمت به افراد متقاضی ازدواج		
	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)	افراد متقاضی ازدواج
	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 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 checked="" type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> اراک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	<input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص
	مدارک لازم برای انجام خدمت	برگه ثبت شده ازدواج در محضر	
	قوانین و مقررات بالادستی		
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	
متوسط مدت زمان ارایه خدمت:		۴۸ ساعت	
تواتر		<input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یکبار بار در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/>	
تعداد بار مراجعه حضوری			
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	www.nkums.ac.ir		
	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"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (شبکه های اجتماعی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی

ت پرداخت هزینه)	بخش online	دسته‌ای (Batch)				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دستگاه مراجعه‌کننده			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دستگاه مراجعه‌کننده			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	دستگاه مراجعه‌کننده			
۱- صدور مجوز برای ازدواج						
۲- اندازه گیری فاکتور خون						
۳- مشاوره تالاسمی						
.....						
۹- معاون فرایندهای خدمت						



واحد مربوط: مبارزه با بیماریها	پست الکترونیک:	تلفن: ۳۲۲۴۷۱۹۵	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: روح الله یزدانی
--------------------------------	----------------	----------------	---