

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

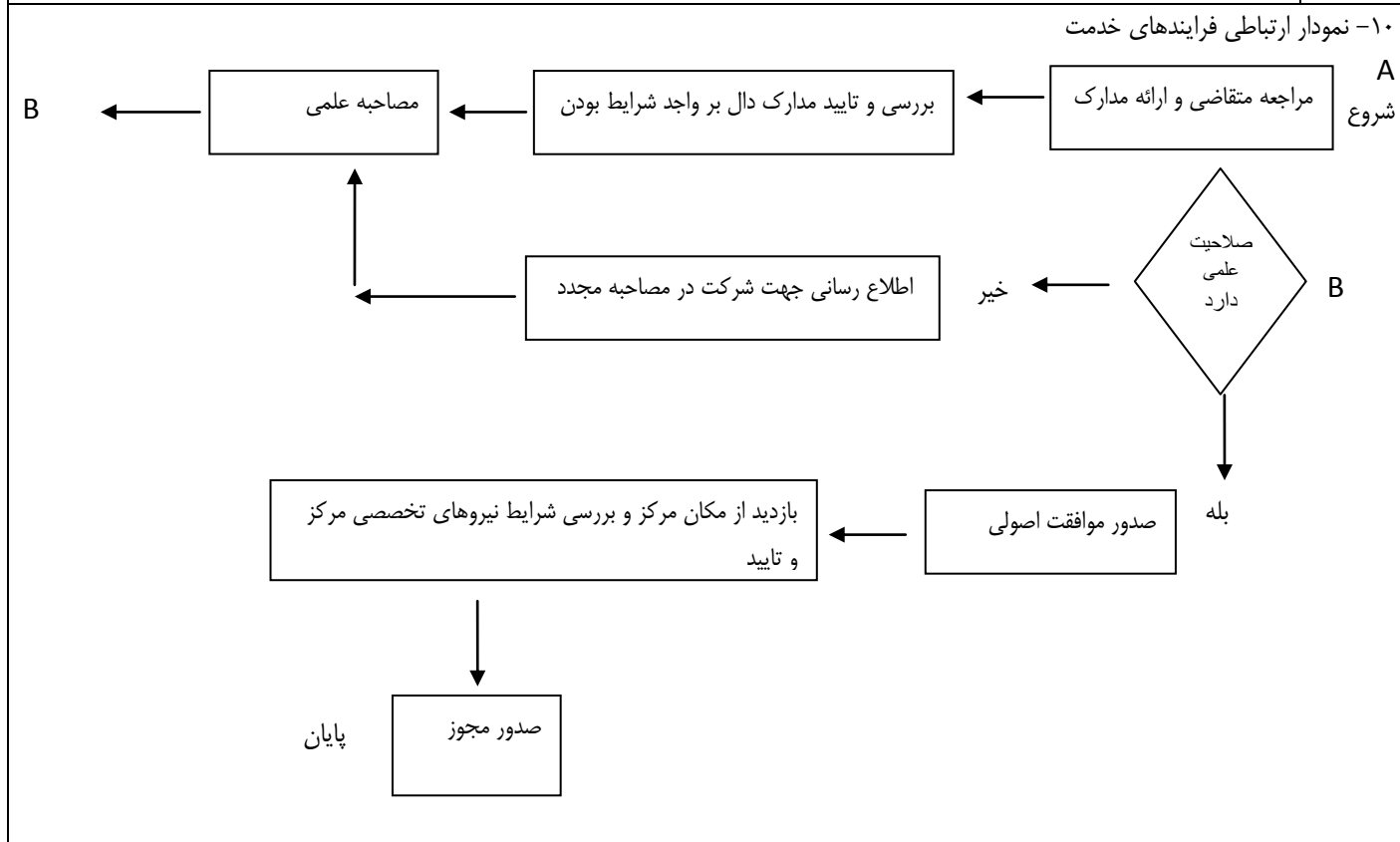
۱- عنوان خدمت: صدور مجوز واگذاری خدمات (دفتر و مرکز مشاوره و خدمات روانشناختی) ۳۱		۲- شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: سازمان بهزیستی کشور		
	نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت به منظور ارتقاء سطح سلامت روان جامعه و جهت پیشگیری و کاهش آسیب های روانی اجتماعی، متقاضیان واجد شرایط راه اندازی مراکز سلامت روان محلی، مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی عمومی و مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی تخصصی طبق دستورالعمل های تخصصی، با مراجعه به بهزیستی استان ها و طی مراحل اداری و تاییدیه کمیته گزینش علمی، مجوز راه اندازی مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی در یکی از سه سطح را دریافت می نمایند.		
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	
	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 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"/> تفار رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	گواهی عدم اعتیاد - گواهی تایید صلاحیت فردی - گواهی سلامت جسم و روان - گواهی تاییدیه گزینش و کارت پایان خدمت و یا معافیت ویژه برادران - گواهی عدم سوء پیشینه - آخرین مدرک تحصیلی، گواهی دوره های آموزشی مرتبط	
	قوانین و مقررات بالادستی	ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت، دستورالعمل های تخصصی سازمان	
	آمار تعداد خدمت گیرندگان	خدمت گیرندگان در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/> بصورت تقریبی ۳۰۰ تا ۴۰۰ نفر می باشد.	
	متوسط مدت زمان ارایه خدمت:	غیر قابل برآورد	
تواتر	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه پس از صدور مجوز تمدید هر سه سال یک بار ... بار در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
تعداد بار مراجعه حضوری	-		
۵- جزئیات خدمت	هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی
			پرداخت بصورت الکترونیک <input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
۶- نحوه دسترسی به خدمت	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:		

مرحله خدمت			نوع ارائه		رسانه ارتباطی خدمت	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت			■ الکترونیکی		<input checked="" 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)	
			■ غیرالکترونیکی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:	
در مرحله درخواست خدمت			■ الکترونیکی (فقط استان تهران)		<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 checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
			■ غیرالکترونیکی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)			□ الکترونیکی		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
			■ غیرالکترونیکی		طی فرایند صدور مجوز، نیاز به مراجعه حضوری دارد	
در مرحله پیگیری خدمت			□ 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"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
			■ غیرالکترونیکی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:	
نام سامانه های دیگر			فیلدهای موردتبادل		استعلام	
					استعلام الکترونیکی	
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای)					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"/>	<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	دستهای 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

۱- مراجعه متقاضی و ارائه مدارک	۹- عنوان فرایندهای خدمت
۲- بررسی و تایید مدارک دال بر واجد شرایط بودن	
۳- مصاحبه علمی و تاییدیه صلاحیت	
۴- صدور موافقت اصولی	
۵- صدور پروانه فعالیت	



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