



شماره نامه:

تاریخ نامه:

ریاست جمهوری

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

۱- عنوان خدمت : پیگیری و تصویب طرح های پژوهش در آموزش		۲- شناسه خدمت : (این قسمت توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود .)	
۳- ارائه دهنده	نام دستگاه اجرایی : معاونت آموزشی		
	نام دستگاه مادر : دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	پیگیری ، اجرا و تصویب طرح های پژوهش در آموزش		
	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 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 checked="" type="checkbox"/> آموزش <input 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 <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر		
نحوه آغاز خدمت			
<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرا رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر :			
مدارک لازم برای انجام خدمت			
فرم پروپزال تکمیل شده - تاییدیه معاونت پژوهشی			
قوانین و مقررات بالا دستی			
دستورالعمل های داخلی وزارت بهداشت و درمان			
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
	۱۵ خدمت گیرندگان در <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
	متوسط زمان ارائه خدمت : سه ماه		
	تواتر <input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه بار در : <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
	تعداد بار مراجعه حضوری یک بار		
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان			
مبلغ (مبالغ)			
شماره حساب (های) بانکی			
پرداخت بصورت الکترونیک			
<input type="checkbox"/>			
<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		
	/http://edu.nkums.ac.ir		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		
	از آن:		
مراحل خدمت			
نوع ارائه			
<input checked="" 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 (با ذکر نحوه دسترسی)			
در مرحله اطلاع رسانی خدمت			
<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه			



شماره نامه: ۱۳۷۰۴۷

تاریخ نامه: ۹۳/۱۱/۷

ریاست جمهوری

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل	استعلام الکترونیکی	مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/>	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	در مرحله درخواست خدمت
					جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/>		الکترونیکی <input type="checkbox"/>	
	مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	مراجعه حضوری	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/>	مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	نیبود زیر ساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/>	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	در مرحله ارائه خدمت
					سایر : <input type="checkbox"/>		الکترونیکی <input type="checkbox"/>	
	در مرحله ارائه خدمت	مراجعه حضوری	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/>	مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/>	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	در مرحله ارائه خدمت
					سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/>		الکترونیکی <input type="checkbox"/>	
	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل	استعلام الکترونیکی	مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/>	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	در مرحله ارائه خدمت
					جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/>		الکترونیکی <input type="checkbox"/>	
	۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها		برخط online	استعلام الکترونیکی	مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	در مرحله ارائه خدمت
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				



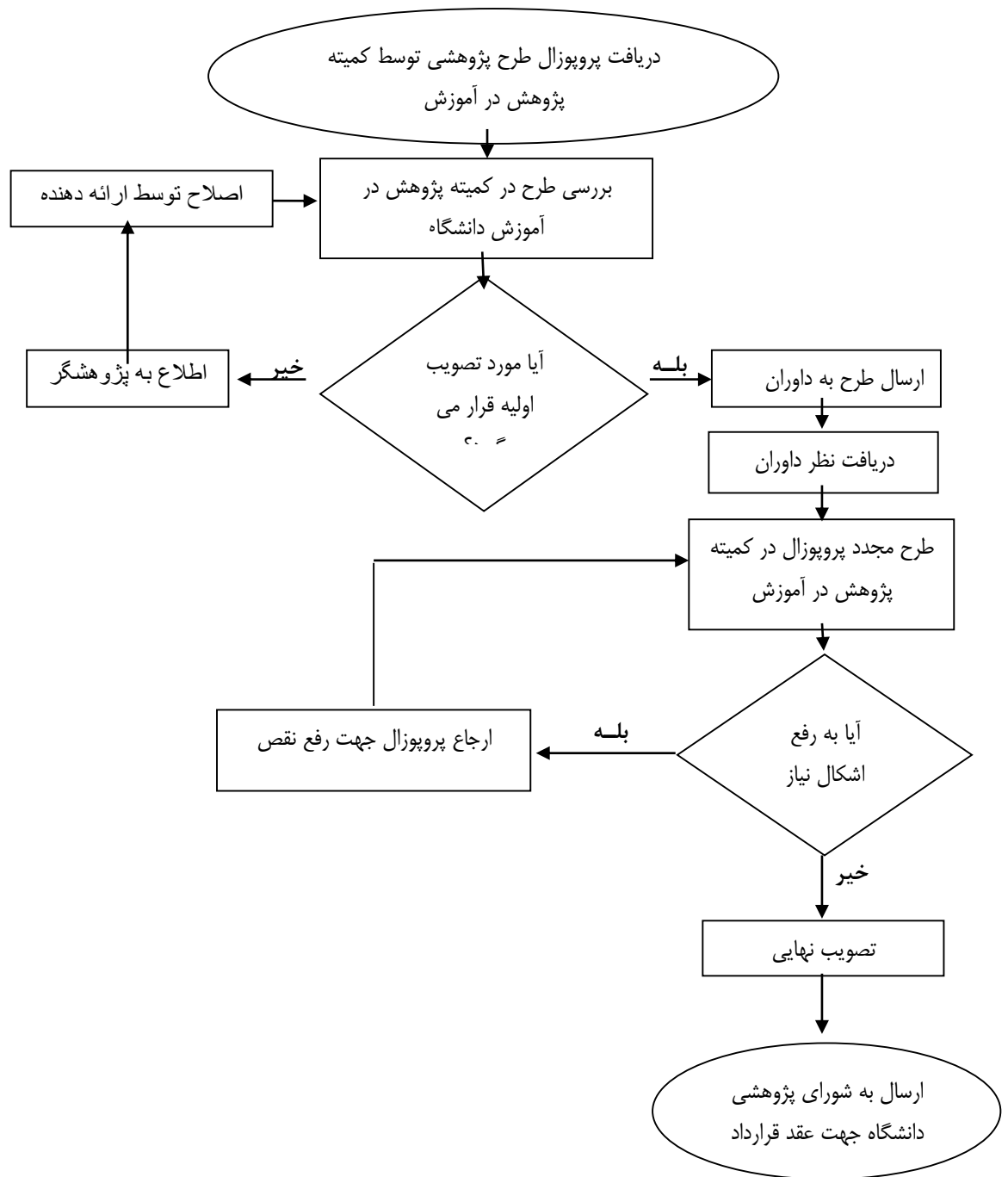
شماره نامه: ۱۳۷۰۴۷

تاریخ نامه: ۹۳/۱۱/۷

ریاست جمهوری

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی		اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:
				Batch دسته ای	online برخط	
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر				<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"/>
۹- عناوین فرآیندهای خدمت	۱-					
	۲-					
	۳-					
	...					



لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی، حقوقی و دولتی در وزارتخانه / سازمان

فرم شماره یک

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز / ساعت)	مراج ع ناظر	فرآیند صدور مجوز		متقاضی مجوز			هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	مستندات قانونی (مصوبه، بخشنامه، آیین نامه)	نوع مجوز	عنوان مجوز	ردیف
	الکترونیکی	غیر			مشترک *	اختصاصی	دولتی	حقوقی	حقیقی							
														صدور		۱
														تمدید		۲
														اصلاح		۳
														لغو		۴

* اگر مراحل مجوز دارای فرآیند مشترک با دیگر دستگاه ها و نیازمند تبادل داده با آنها است، فرم شماره ۲ نیز تکمیل شود

فرم شماره دو

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان انجام کار (روز/ ساعت)	هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	نوع فرآیند		عنوان دستگاه استعمال شونده	ردیف
	الکترونیکی غیر	الکترونیکی					سایر ***	موارد استعمال با ذکر نام **		
										۱
										۲
										۳
										۴
										۵
										۶
										۷
										۸

** نام استعمال در توضیحات درج شود

*** اگر نوع فرآیند سایر می باشد اطلاعات آن در توضیحات درج شود