بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه 1

- **1 عنوان خدمت:** تایید صلاحیت جهت دریافت پلاک ویژه معلولین	**2- شناسه خدمت:** **(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود).**

3-ارائه دهنده خدمت	**نام دستگاه اجرایی: سازمان بهزیستی کشور**									
	نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی									
4- مشخصات خدمت	**شرح خدمت**	- تایید صلاحیت جهت دریافت پلاک ویژه معلولین احراز صلاحیت دریافت خدمات حمایتی								
	نوع خدمت	☐ **خدمت به شهروندان G2C** ☐ **خدمت به کسب و کار G2B** ■ **خدمت به دیگر دستگاه دولتی G2G**	**نوع مخاطبین**	**افراد معلول**						
	ماهیت خدمت	☐ **حاکمیتی**	■ **تصدی گری**							
	سطح خدمت	■**ملی**	☐ **منطقه ای**	☐**استانی**	☐**شهری**	☐ **روستایی**				
	رویداد مرتبط با:	☐ **تولد**	☐ **آموزش**	☐**سلامت**	☐**اشتغال**	☐**مالیات**	☐**تامین اجتماعی**	☐**ثبت مالکیت**		
		☐**تاسیسات شهری**	☐**بیمه**	☐ **ازدواج**	☐**بازنشستگی**	☐**مدارک و گواهینامه ها**	☐**وفات**	☐**سایر**		
	نحوه آغاز خدمت	■ **تقاضای گیرنده خدمت**	☐ **فرارسیدن زمانی مشخص**	☐ **انجام یک رویداد مشخص**	☐**سایر:.....**					
	مدارک لازم برای انجام خدمت	**مستندات تشخیصی و پزشکی مرتبط با نوع آسیب** **مدارک هویتی معتبر نظیر شناسنامه و کارت ملی**								
	قوانین و مقررات مربوط	**ماده یک قانون جامع حمایت از حقوق معلولین** **دستور العمل اجرایی کمیسیون های پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت 700/91/128463 مورخ 1391/8/16** **شیوه نامه و دستمزده اعضای کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت 700/91/128463 مورخ 1391/11/7** **اصلاح شیوه نامه دستمزد اعضای کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت 700/92/108056 مورخ 1392/9/13** **ابلاغ کتابچه راهنمای کمیسیون های پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت700/91/132190 مورخ 1391/11/15** **نکات اجرایی در خصوص اجرای صحیح کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت 700/92/3008 مورخ 1391/11/15**								
5- جزییات خدمت	**آمار تعداد خدمت گیرندگان(روز-ماه-سال)**									
	مدت زمان ارایه خدمت:	**یک هفته**								
	تواتر	☐ **یکبار برای همیشه**	**...بار در:** ☐**ماه** ☐**فصل** ☐**سال** **(بر اساس نیاز تغییر میکند)**							
	تعداد بار مراجعه حضوری	**یک بار**								
	هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	**مبلغ**	**شماره حساب(های) بانکی**	**پرداخت بصورت الکترونیک**						
				☐						
				☐						
				☐						
6- نحوه دسترسی به خدمت	**آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن**									
	مراحل خدمت	**نوع ارائه**	**رسانه ارتباطی خدمت**							

	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	☐الکترونیکی	☐ اینترنتی(مانند وبگاه دستگاه) ☐ پست الکترونیک ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ سایر (باذکر نحوه دسترسی)	☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ ارسال پستی ☐ پیام کوتاه
		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐جهت احراز اصالت مدارک ☐ سایر ■ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب
	در مرحله درخواست خدمت	☐ الکترونیکی	☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ پست الکترونیک ☐تلفن گویایامرکز تماس ☐دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ☐عناوین مشابه دفاتر پیشخوان ☐سایر(باذکرنحوه دسترسی)	☐تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ارسال پستی ☐پیام کوتاه
		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدارک ☐ سایر ■نبود زیرساخت ارتباطی مناسب
	در مرحله پیگیری خدمت	☐ الکترونیکی	☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ پست الکترونیک ☐تلفن گویایامرکز تماس ☐دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ☐عناوین مشابه دفاتر پیشخوان ☐سایر(باذکرنحوه دسترسی)	☐تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ارسال پستی ☐پیام کوتاه
		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐جهت احراز اصالت فرد ☐جهت احراز اصالت مدارک ☐ سایر ☐نبود زیرساخت ارتباطی مناسب
7- مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)		☐ الکترونیکی	☐ اینترنتی ☐ پست الکترونیک	☐اینترانتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) ☐ سایر (باذکر نحوه دسترسی)
		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	به منظور احراز اصالت مدارک و فرد و همچنین مشاهده فرد معلول

8- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی در	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل	استعلام الکترونیکی: برخط Online	استعلام الکترونیکی: دسته ای (Batch)	استعلام غیرالکترونیکی
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	

[illegible] در	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل	استعلام الکترونیکی	اگر استعلام

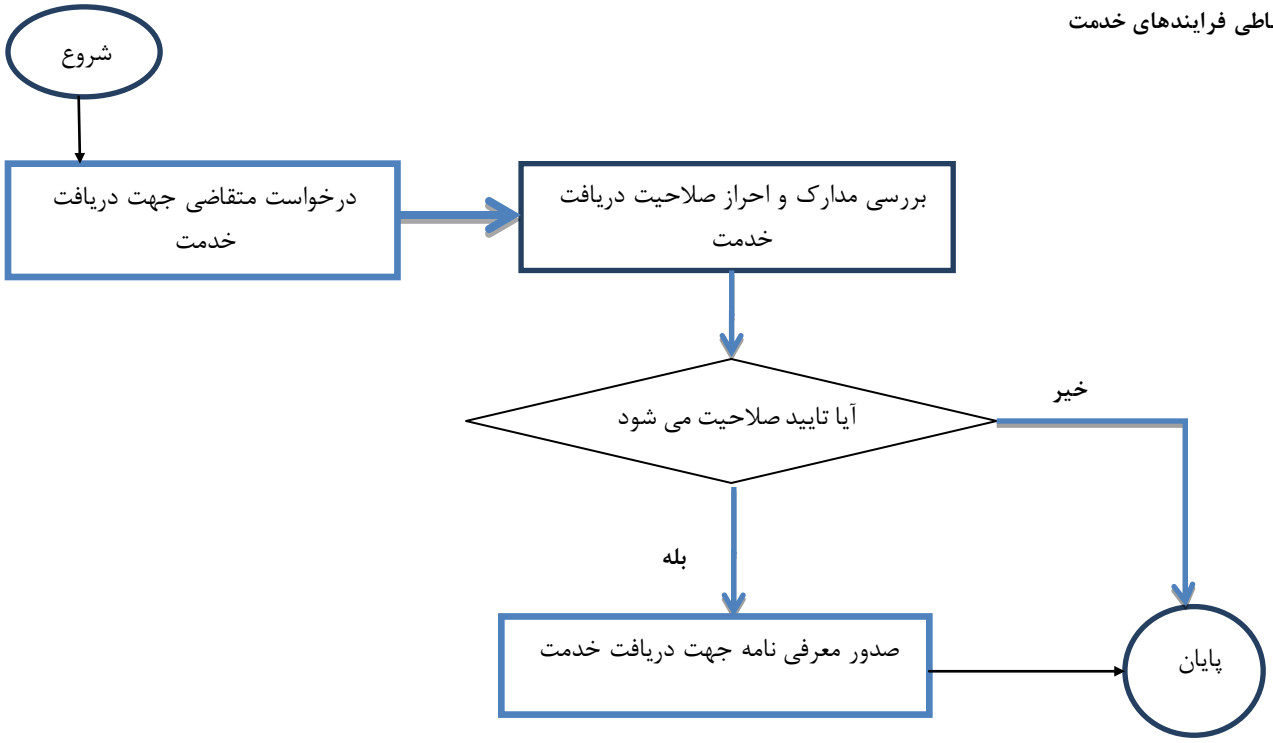
			برخط Online	دسته ای Batch(	غیرالکترونیکی است: ☐ استعلام توسط خود دستگاه انجام می شود. ☐ استعلام توسط خود مراجعه کننده انجام می شود.
سازمان ثبت احوال کشور		کد ملی	■	☐	
پلیس راهنمایی و رانندگی (ناجا)		کد ملی	☐	■	
			☐	☐	
			☐	☐	

1- درخواست متقاضی جهت دریافت خدمت

2- بررسی مدارک و احراز صلاحیت دریافت خدمت

3 –صدور معرفی نامه جهت دریافت خدمت

11- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



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