

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: ارائه خدمات ویژه به نیازمندان - زیر خدمت (پرداخت کمک هزینه بیمه عمر و حوادث اماکن مسکونی مددجویان)		۲- شناسه خدمت ۱۹۰۷۲۷۰۷۱۰۳ (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
نام دستگاه اجرایی: کمیته امداد امام خمینی (ره)		۳- ارائه دهنده خدمت نام دستگاه مادر: نهاد کمیته امداد امام خمینی (ره)	
شرح خدمت ارائه خدمات ویژه به نیازمندان		۴- مشخصات خدمت	
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 type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" 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 type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input checked="" 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"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	
مدارک لازم برای انجام خدمت		۱- تحت حمایت بودن مددجو و جاری بودن پرونده	
قوانین و مقررات بالادستی		دستورالعمل های ارسالی از مرکز	
آمار تعداد خدمت گیرندگان	 در ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/>	
متوسط مدت زمان ارایه خدمت:		یک ماه	
تواتر		<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
تعداد بار مراجعه حضوری		یکبار	
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک	
...		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن https://soha.emdad.ir			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه امداد هوشمند			
مرحل خدمت		نوع ارائه	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> حضوری <input type="checkbox"/> زنگ خطی <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری	
مراجعه به دستگاه:		<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	
جهت احراز اصالت فرد		<input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	

		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) کافی نت		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		در مرحله درخواست خدمت	
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی		<input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری			
		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
		ذکر ضرورت مراجعه حضوری					
		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) پرداخت بانکی		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		در مرحله ارائه خدمت	
مراجعه به آدرس الکترونیکی دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی		<input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری			
نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل		استعلام الکترونیکی برخط online دسته ای (Batch)		سایر ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای)	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
نام دستگاه دیگر		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		فیلدهای مورد تبادل		سایر ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		۹- عنوان فرایندهای	
۱- مددجو تحت پوشش بوده و پرونده فعال داشته باشد.							
۲- بررسی مددکار از نظر نیازمند بودن							
۳- ارائه خدمت							

