

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
| ۱- عنوان خدمت: خدمات حمایتی زنبور عسل  |  | ۲- شناسه خدمت<br>( این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)   |   |  |
| ۳- ارائه دهنده خدمت  | نام دستگاه اجرایی: معاونت امور تولیدات دامی - اتحادیه زنبورداران           |  |   |  |
|  | نام دستگاه مادر: وزارت جهاد کشاورزی  |  |   |  |
| ۴- مشخصات خدمت   | شرح خدمت<br>توزیع برخی محصولات مورد نیاز زنبورداران از جمله شکر            |  |   |  |
|  | نوع خدمت   | <input type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C)<br><input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B)<br><input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)   |   |  |
|  | ماهیت خدمت   | <input type="checkbox"/> حاکمیتی<br><input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری   |   |  |
|  | سطح خدمت   | <input checked="" type="checkbox"/> ملی<br><input type="checkbox"/> منطقه ای<br><input type="checkbox"/> استانی<br><input type="checkbox"/> شهری<br><input type="checkbox"/> روستایی   |   |  |
|  | رویداد مرتبط با:   | <input type="checkbox"/> تولد<br><input type="checkbox"/> آموزش<br><input type="checkbox"/> سلامت<br><input type="checkbox"/> مالیات<br><input checked="" type="checkbox"/> کسب و کار<br><input type="checkbox"/> تامین اجتماعی<br><input type="checkbox"/> ثبت مالکیت |   |  |
|  | نحوه آغاز خدمت   | <input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت<br><input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه  |   |  |
|  |  | <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص<br><input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص<br><input type="checkbox"/> سایر: ...  |   |  |
|  | مدارک لازم برای انجام خدمت   |  |   |  |
|  | قوانین و مقررات بالادستی   |  | وظایف سازمانی در خصوص تولید عسل در فصول سرد سال |  |
|  | ۵- جزئیات خدمت   | آمار تعداد خدمت گیرندگان<br>متوسط مدت زمان ارائه خدمت:<br>تواتر<br>تعداد بار مراجعه حضوری  |   |  |
| ... خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال   |  |  |   |  |
| <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه<br>... یک بار در <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال |  |  |   |  |
| هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان   |  |  |   |  |
| مبلغ (مبالغ)<br>شماره حساب (های) بانکی<br>پرداخت بصورت الکترونیک   |  |  |   |  |
| ۶- نحوه دسترسی به  | آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن |  |   |  |
|  | WWW.   |  |   |  |
|  | نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:        |  |   |  |
| مراحل خدمت   | نوع ارائه  | رسانه ارتباطی خدمت   |   |  |

|   |   |   |  |     |
|---|---|---|--|-----|
|   | <input type="checkbox"/> الکترونیکی<br><input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)<br><input type="checkbox"/> پست الکترونیک<br><input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس<br><input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)  | <input type="checkbox"/> الکترونیکی<br><input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی | در مرحله اطلاع رسانی خدمت  |     |
| مراجعه به دستگاه:<br><input type="checkbox"/> ملی<br><input type="checkbox"/> استانی<br><input type="checkbox"/> شهرستانی | <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد<br><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک<br><input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب<br><input type="checkbox"/> سایر:  | دکتر ضرورت<br>مراجعه حضوری  | <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی                         |     |
|   | <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)<br><input type="checkbox"/> پست الکترونیک<br><input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس<br><input type="checkbox"/> پیام کوتاه<br><input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان<br>شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:<br><input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان<br><input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) | <input type="checkbox"/> الکترونیکی   | در مرحله درخواست خدمت  |     |
| مراجعه به دستگاه:<br><input type="checkbox"/> ملی<br><input type="checkbox"/> استانی<br><input type="checkbox"/> شهرستانی | <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد<br><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک<br><input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب<br><input type="checkbox"/> سایر:  | دکتر ضرورت<br>مراجعه حضوری  | <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی                         |     |
|   | <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه)<br><input type="checkbox"/> پست الکترونیک<br><input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)  | <input type="checkbox"/> الکترونیکی   | مرحله تولید خدمت<br>(فرایند داخل دستگاه<br>یا ارتباط با دیگر<br>دستگاه ها) |     |
|   |   | دکتر ضرورت<br>مراجعه حضوری  | <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی                         |     |
|   | <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)<br><input type="checkbox"/> پست الکترونیک<br><input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس<br><input type="checkbox"/> پیام کوتاه<br><input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان<br>شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:<br><input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان<br><input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) | <input type="checkbox"/> الکترونیکی   | در مرحله ارائه خدمت  |     |
| مراجعه به دستگاه:<br><input type="checkbox"/> ملی<br><input type="checkbox"/> استانی<br><input type="checkbox"/> شهرستانی | <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد<br><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک<br><input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب<br><input type="checkbox"/> سایر:  | دکتر ضرورت<br>مراجعه حضوری  | <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی                         |     |
| استعلام   | استعلام الکترونیکی  | فیلدهای مورد تبادل  | نام سامانه های دیگر  | ۱ < |

| 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"/>                     |
|  |                             |                                      |   | <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"/>                     |
| ۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر              | نام دستگاه دیگر             | اتحادیه سراسری زنبورداران ایران زمین |   |                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                     |
|  | فیلدهای موردتبادل           | سهامیه شکر براساس تعداد کندو         |   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                     |
|  | مبلغ (در صورت پرداخت هزینه) |                                      |   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                     |
|  | استعلام الکترونیکی          |                                      |   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                     |
| ۹- معاونین فرایندهای خدمت                          | ۱-                          |                                      |   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                     |
|  | ۲-                          |                                      |   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                     |
|  | ۳-                          |                                      |   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                     |
|  | ....                        |                                      |   | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                     |
| ۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت                  |                             |                                      |   |                                  |                          |  |
| نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:<br>فاطمه اصغری |                             | تلفن:<br>۴۳۰۵۹۰۰۰                    | پست الکترونیک:<br>ftmhasghari@gmail.com | واحد مربوط:<br>دفتر بر نامه ریزی |                          |  |