

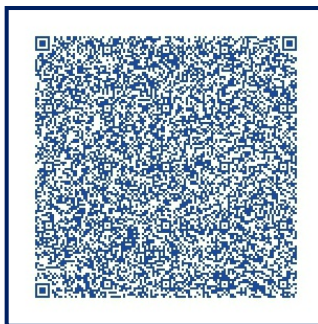


جدول () شناسنامه خدمت بازدید از آزمایشگاه کارخانجات مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی

۱- عنوان خدمت: بازدید از آزمایشگاه کارخانجات مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی		۲- شناسه خدمت: ۱۶۰۲۱۰۱۲۱۰۲	
۳- ارائه دهنده خدمت: نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی			
شرح خدمت: بازدید از آزمایشگاه‌های کارخانجات تولیدی استان به منظور صدور پروانه‌های بهداشتی			
نوع خدمت: <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G2G)		نوع مخاطبین: <input checked="" type="checkbox"/> شهروندان متقاضی تأسیس کارگاه‌ها و کارخانجات تولیدی	
ماهیت خدمت: <input type="checkbox"/> حاکمیتی		<input checked="" type="checkbox"/> تصدی‌گری	
سطح خدمت: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه‌ای <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 checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تأمین اجتماعی <input checked="" type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تأسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input checked="" type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه‌ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر			
نحوه آغاز خدمت: <input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input checked="" type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر:			
مدارک لازم برای انجام خدمت: <input checked="" type="checkbox"/> فرم‌های بازدید تدوین شده در آزمایشگاه کنترل مواد غذایی			
قوانین و مقررات بالادستی: <input checked="" type="checkbox"/> بر اساس دستورالعمل‌های آزمایشگاه مرجع			
آمار تعداد خدمت گیرندگان: ۱۰ نفر تعداد خدمت گیرندگان در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال			
متوسط مدت زمان ارائه خدمت: ۱ روز کاری			
تواتر: <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه			
تعداد بار مراجعه حضوری: ۲ بار در سال			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت‌گیرندگان: مبلغ (مبالغ) شماره حساب(های) بانکی پرداخت به صورت الکترونیک		<input type="checkbox"/> <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:			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
مراحل خدمت:		نوع ارائه	
رسانه ارتباطی خدمت			
<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<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)	
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ذکر ضرورت مراجعه حضوری	



۶- نحوه دسترسی به خدمات	در مرحله درخواست خدمات	<input 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"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه‌ها)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	
	در مرحله ارائه خدمات	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری به دلیل بازدید از مکان	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	
	۷- ارتباط خدمات با سایر سامانه‌ها	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل	استفاده الکترونیکی استفاده غیر الکترونیکی	
	۸- ارتباط خدمات با سایر دستگاه‌ها	نام دستگاه	فیلدهای مورد تبادل مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استفاده الکترونیکی استفاده غیر الکترونیکی	
۹- عناوین فرایندهای خدمت: Ⓞ بازدید از آزمایشگاه کارخانجات مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی					
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت					



لینک سایت اینترنتی انجام خدمات
مربوطه با اسکن کد QR