

فرم شناسنامه خدمات دستگاه های اجرایی

۱- عنوان خدمت: برگزاری المپیاد دانشجویان		۲- شناسه خدمت: ۱۸۰۴۱۰۲۶۱۰۴	
۳- ارائه دهنده	نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی شیراز		
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت (۱) ثبت نام داوطلب در سایت مرکز سنجش آموزش پزشکی (۲) ارسال اسامی داوطلبین از مرکز سنجش آموزش پزشکی به دانشگاه (۳) برگزاری آزمون توسط دانشگاه		
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" 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 checked="" 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 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 checked="" type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر:	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	(۱) تحصیل در یکی از رشته های علوم پزشکی (۲) کارت ورود به جلسه	
	قوانین و مقررات بالادستی	قوانین مقرر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	در ماه فصل سال یک بار در طول سال به تعداد حدود ۲۰۰ نفر
متوسط مدت زمان ارائه خدمت		۱ روز	
تواتر		یکبار	
تعداد بار مراجعه حضوری		یک بار	
هزینه ارائه خدمت به خدمت		مبلغ	شماره حساب های بانکی
خدمت	ندارد		
خدمت	خیر		

				گیرندگان
https://sanjeshp.ir				آدرس دقیق و مستقیم خدمت
سامانه مرکز سنجش آموزش پزشکی				نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن
		رسانه ارتباطی خدمت	نوع ارائه	مراحل خدمت
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر: مراجعه به مراکز و خانه های بهداشت سراسر استان	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب جهت سهولت دسترسی برای کسانی که امکان دسترسی الکترونیکی برایشان فراهم نیست.	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری		در مرحله اطلاع رسانی خدمت
		<input type="checkbox"/> تلفن <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری		
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> سایر	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت (فرایند)
		ذکر ضرورت مراجعه	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر

		حضور		دستگاه ها)	
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی در مرحله ارائه خدمت	
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری	
استعلام غیر الکترونیکی		استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل	
		بر خط		نام سامانه های دیگر	
دسته ای				-----	
استعلام غیر الکترونیکی		استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل	
اگر استعلام غیر الکترونیکی است استعلام توسط:		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		نام سامانه دستگاه دیگر	
<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>		نام دستگاه های دیگر	
				۹- عناوین فرآیندهای خدمت	