

## فرم اطلاعات خدمت/ زیر خدمت جهت ارائه روی پایگاه اطلاع رسانی دستگاه

|   |   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|---|---|------------------------|--------------|--|--|--|--|--|-----|
| عنوان خدمت: صدور گواهی وضعیت نظام وظیفه دانشجویان ایرانی علوم<br>شناسه خدمت: ۱۱۰۲۲۵۸۳۱۰۱  |   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
| پزشکی شاغل به تحصیل در خارج   |   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
| نوع خدمت: <input 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) |   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
| شرح خدمت: <b>** این خدمت طبق توافقنامه سه ساله جز خدمات در سطح " ملی " بوده و توسط وزارت بهداشت ارائه می گردد. **</b>   |   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
| مدارک مورد نیاز:  |   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
| جزئیات خدمت   | متوسط مدت زمان ارائه خدمت:  |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|   | ساعات ارائه خدمت:   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|   | تعداد بار مراجعه حضوری  |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|   | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">شماره حساب (های) بانکی</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">مبلغ (مبالغ)</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td style="text-align: center;">...</td> </tr> </table> | شماره حساب (های) بانکی | مبلغ (مبالغ) |  |  |  |  |  | ... |
|   | شماره حساب (های) بانکی  | مبلغ (مبالغ)           |              |  |  |  |  |  |     |
|   |   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|   |   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|   | ...   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
| هزینه ارائه خدمت (ریال) به<br>خدمت گیرندگان   |   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|   |   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
| نحوه دسترسی به خدمت   | <input type="checkbox"/> اینترنتی (پیوند صفحه ارائه خدمت بصورت الکترونیکی با کلیک روی نماد کاربر را هدایت کند)  |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|   | <input type="checkbox"/> پست الکترونیک: (آدرس پست الکترونیک خدمت جهت پاسخگویی یا ارتباط با متقاضی)  |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|   | <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس: (در صورت وجود ارائه شماره مرکز تماس یا تلفن گویا با کلیک روی نماد نمایش داده شود)  |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|   | <input type="checkbox"/> تلفن همراه (پیوند دریافت برنامه کاربردی ارائه خدمت روی تلفن همراه) -   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|   | <input type="checkbox"/> پیام کوتاه (شماره سامانه پیامکی ارائه خدمت در صورت وجود با کلیک روی نماد نمایش داده شود)   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
|   | <input type="checkbox"/> دفاتر ارائه خدمت یا دفاتر پیشخوان خدمات (لیست بازشونده یا پیوند آدرس دفاتر ارائه خدمت یا دفاتر پیشخوان ارائه خدمت)   |                        |              |  |  |  |  |  |     |
| نمودار مراحل دریافت خدمت/زیر خدمت (از دید متقاضی خدمت)  |   |                        |              |  |  |  |  |  |     |