

1- عنوان خدمت: جایابی پست سازمانی		2- شناسه خدمت: ---													
3- ارائه دهنده خدمت		نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی همدان													
3- ارائه دهنده خدمت		نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی													
4- مشخصات خدمت		شرح خدمت: ارسال مدارک درخواست جایابی پست شامل موافقت حوزه تخصصی، درخواست شخصی، فرم 502 و حکم حقوقی از واحدهای تابعه دانشگاه و دریافت و بررسی مستندات ارسالی از طریق اتوماسیون اداری و ثبت آن در دفاتر تشکیلات تفصیلی و ارسال نتیجه از طریق مکاتبه به واحد مربوطه جهت اقدامات آتی													
4- مشخصات خدمت		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) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کارمندان (G2E)												
4- مشخصات خدمت		ماهیت خدمت:	<input type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری												
4- مشخصات خدمت		سطح خدمت:	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> سازمانی												
4- مشخصات خدمت		رویداد مرتبط با:													
4- مشخصات خدمت		نحوه آغاز خدمت:	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضا گیرنده <input type="checkbox"/> فرا رسیدن زمانی <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه خدمت <input type="checkbox"/> سایر												
4- مشخصات خدمت		مدارک لازم برای انجام خدمت:													
4- مشخصات خدمت		قوانین و مقررات:	آیین نامه ساختار و تشکیلات - کتاب طبقه بندی مشاغل - قانون مدیریت خدمات کشوری												
5- جزئیات خدمت		آمار خدمت گیرندگان:													
5- جزئیات خدمت		متوسط زمان ارائه خدمت:	بطور مستمر												
5- جزئیات خدمت		تواتر:	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input checked="" type="checkbox"/> با توجه به نیاز و برنامه متفاوت است												
5- جزئیات خدمت		تعداد بار مراجعه حضوری:													
5- جزئیات خدمت		هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان:	<table border="1"> <tr> <td>پرداخت الکترونیکی</td> <td>شماره حساب</td> <td>مبلغ</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	پرداخت الکترونیکی	شماره حساب	مبلغ	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
پرداخت الکترونیکی	شماره حساب	مبلغ													
<input type="checkbox"/>															
<input type="checkbox"/>															
<input type="checkbox"/>															
6- نحوه دسترسی به خدمت		آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت وجود:													
6- نحوه دسترسی به خدمت		نام سامانه مربوط به خدمت در صورت وجود:													
6- نحوه دسترسی به خدمت		مراحل خدمت:	نوع ارائه:												
6- نحوه دسترسی به خدمت		در مرحله اطلاع رسانی خدمت:	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه												

