

فرم بسته اطلاع رسانی خدمت

عنوان خدمت: صدور گواهی معافیت مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان	شناسه خدمت: ☒ دارد ☐ ندارد
نوع خدمت: ☐ حضوری ☒ الکترونیکی	شناسه خدمت: ۱۶۰۶۱۰۱۴۱۰۳
۱) شرح خدمت: ویژگیهای خدمت برای صدور گواهی پایان معافیت از طرح	
۲) مراحل انجام کار: ثبت نام در سامانه - دریافت کد رهگیری	
۳) مدارک مورد نیاز: مدارک هویتی - مدارک جهت علت معافیت	
۴) مدت زمان انجام خدمت: ۱۵ دقیقه	
۵) هزینه های انجام خدمت: هزینه ندارد	
۶) مدت زمان اعتبار مجوز صادره: ۳۰ دقیقه	
۷) قوانین و مقررات مربوط به خدمت: قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان مصوب ۷۵/۰۲/۱۲ مجلس شورای اسلامی	
۸) برنامه روزانه و ساعتی ارائه خدمت به صورت دقیق: هر روزه از ساعت ۷:۳۰ لغایت ۱۵	
۹) نحوه ارائه خدمت و آدرس محل های فیزیکی یا الکترونیکی:	
۱۰) استعلام های مورد نیاز از سایر دستگاه ها برای خدمت و زمان پاسخ به آنها: ندارد	
۱۱) پاسخ به سوالات متداول در خصوص خدمات و فرآیندهای آنها به صورت جامع:	
۱۲) معرفی یک نفر مطلع و مشرف به هر خدمت و فرآیندهای آن و نحوه تماس با وی: خانم مختاری ۰۵۱۵۷۲۲۳۵۱۳ داخلی ۳۶۹	
۱۳) نحوه اعلام شکایت، رویه پیگیری آن و تعیین مدت زمان ارائه پاسخ شکایت به ارباب رجوع: از طریق حضوری یا تلفنی	
۱۴) نحوه جبران خسارت، رویه پیگیری آن و تعیین مدت زمان پرداخت خسارت به ارباب رجوع: ثبت شکایت در سامانه - پیگیری از طریق کد رهگیری - یک روز	
۱۵) معرفی سایر مراجع نظارتی برای احقاق حق در صورت عدم ارائه پاسخ مناسب و شایسته به شکایت و جبران خسارت: اداره بازرسی و پاسخگویی به شکایات	