

عنوان خدمت/زیر خدمت <sup>۱</sup> : رسیدگی به شکایت		شناسه <sup>۲</sup> خدمت/ زیر خدمت:
نوع خدمت <sup>۳</sup> : همه موارد <input type="checkbox"/> خدمت به شهروندان ( <input type="checkbox"/> G2C) خدمت به کسب و کار ( <input type="checkbox"/> G2B) خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی ( <input type="checkbox"/> G2G)		
نحوه‌ی دسترسی به خدمت <sup>۴</sup> : حضوری و الکترونیکی <input type="checkbox"/> حضوری در میز خدمت <input type="checkbox"/> حضوری با مراجعه به اداره بازرسی <input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> نیمه الکترونیکی (ترکیبی از حضوری و الکترونیکی)		
مدت زمان ارائه‌ی خدمت <sup>۵</sup> (در صورت عدم ایجاد وقفه از جانب متقاضی): متناسب با درخواست ۱ تا ۳۰ روز		
مدارک مورد نیاز جهت انجام خدمت <sup>۶</sup> : ۱- اصل درخواست ۲- مستندات ذکر شده در درخواست		
هزینه(های) ارائه خدمت	مبلغ(ریال) و موضوع پرداخت <sup>۷</sup>	نحوه‌ی پرداخت/ شماره حساب بانکی <sup>۸</sup>
استعلام‌ها <sup>۹</sup> : با توجه به درخواست استعلام از واحدهای ذیربط تحت پوشش توسط اداره بازرسی انجام می شود		
مسئول اصلی ارائه‌دهنده‌ی خدمت <sup>۱۰</sup> : رئیس اداره بازرسی		شماره تماس مستقیم: ۳۲۳۹۰۴۲۶
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در ویگاه <sup>۱۱</sup> : دانشگاه علوم پزشکی شاهرود - اداره رسیدگی به شکایات		
نام و آدرس سامانه(های) مرتبط با خدمت <sup>۱۲</sup> :		
رویه‌ی ارائه‌ی شکایات: غیر حضوری: ثبت شکایت در سایت اداره بازرسی و رسیدگی به شکایات حضوری: ثبت شکایت در دبیرخانه مرکز دانشگاه طبقه همکف سایت مرکزی دانشگاه		
قوانین و مقررات و آیین‌نامه‌های مرتبط با خدمت <sup>۱۳</sup> : کلیه قوانین خدمات کشوری و قوانین و ضوابط صادره از وزارت بهداشت پاسخ به سؤالات متداول <sup>۱۴</sup> : -		
فرایند ارائه‌ی خدمت (فلوچارت) <sup>۱۵</sup> : صفحه بعد		
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده‌ی فرم: شماره تماس:		
نام و نام خانوادگی تأیید کننده‌ی فرم: (مدیر / معاون) شماره تماس:		



مراجعه به سایت  
اداره بازرسی یا  
حضور در اداره  
بازرسی و رسیدگی  
به شکایات دانشگاه

