

جدول شماره ۱ - فرم اطلاعات خدمت/زیر خدمت جهت ارائه روی پایگاه اطلاع رسانی دستگاه

<p>عنوان خدمت: درخواست تاسیس داروخانه</p> <p>شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور ارائه شده است.)</p>	
<p>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)</p>	
<p>شرح خدمت: درخواست تاسیس داروخانه</p>	
<p>مدارک مورد نیاز: مدارک تحصیلی و مدارک شناسایی فرد متقاضی</p>	
جزئیات خدمت	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:
	ساعات ارائه خدمت: (ساعات مراجعه متقاضی) از ساعت ۷ الی ۱۴:۴۵
	تعداد بار مراجعه حضوری
	هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان
	مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی
<p><input type="checkbox"/> اینترنتی (آدرس اینترنتی خدمات جهت ارائه الکترونیکی)  pharmacy.fda.gov.ir</p>	
<p><input type="checkbox"/> پست الکترونیک: (آدرس پست الکترونیک خدمت جهت پاسخگویی یا ارتباط با متقاضی) </p>	
<p><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)  021-42651800</p>	
<p><input type="checkbox"/> تلفن همراه (پیوند دریافت برنامه کاربردی ارائه خدمت روی تلفن همراه) </p>	
<p><input type="checkbox"/> پیام کوتاه (شماره سامانه پیامکی ارائه خدمت در صورت وجود با کلیک روی نماد نمایش داده شود) </p>	
<p><input type="checkbox"/> دفاتر ارائه خدمت یا دفاتر پیشخوان خدمات (لیست بازشونده یا پیوند آدرس دفاتر ارائه خدمت یا دفاتر پیشخوان ارائه خدمت) </p>	
نحوه دسترسی به خدمت	

فلوچارت فرآیند اصلاح شده (در صورت نیاز پیوست شود) :

