|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| درخواست کننده :  **درخواست خدمات IT** | | | | |
| مشخصات سيستم يا خدمات: | | نوع کار: رفع اشکال آموزش  توسعه سيستم نصب وراه اندازي | | |
| نوع تماس : تلفني مکاتبه اي  حضوري پست الکترونيک | | شماره و تاريخ مکاتبه: | | |
| توضيح درخواست خدمات يا اشکال : | | | | |
| نظر معاونت / مديريت / شرکت :  تأييد درخواست: تاريخ تأييد: | | | | |
| نظر فني مديريت فناوري اطلاعات : تاريخ:  **مديريت IT** | | | | |
| شرح کار:  **مسئول ارائه خدمات**  1-  2-  3-  4- | | | | نحوه انجام کار:  تلفني  حضور درمحل  ساير  .......................... |
| تاريخ اقدام: | مدت زمان انجام کار: | | نام و امضاي مسئول ارائه خدمات: | |
| **تأييد اقدامات انجام شده**  بدينوسيله موارد ذکرشده توسط مسئول ارائه خدمات مورد تأييد مي باشد.  ساير توضيحات:  نام و امضاي تحويل گيرنده: تاريخ: | | | | |
| نظر فني مسئول ارائه خدمات: تاريخ: | | | | |
| تأييد مديريت فناوري اطلاعات: تاريخ: | | | | |