

**کد فرم :016 - خ**

اداره­کل سازمان های مردم نهاد و خیرین سلامت

**جدول (1) آخرین وضعیت موسسات خیریه بیمارستانی که لازم است پروانه فعالیت خود را از مراجع ذیصلاح دریافت نمایند**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | نام بیمارستان هایدولتی تابعه | **موسسات ثبت شده** | **موسساتدرشرفتاسیس(کدرهگیریدریافتنمودهاند)** | **درحال تشکیل جلسات جهت انتخاب هیأت مدیره** | **تاکنون هیچ اقدامی انجام نداده ( علت عدم تشکیل)** |
| شماره ثبت | نام مدیرعامل | شماره تماس همراه | **نام یک نماینده** | **شماره تماس همراه** | **کدرهگیری** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**جدول(2)وضعیت تشکیل موسسات خیریه بیمارستانی که *در قالب عقد تفاهم نامه از ظرفیت موسسات خیریه فعال و یا مجمع خیرین فعال استان استفاده می شود***

***( صرفاً در شهرستان های تک بیمارستانی که امکان ثبت مؤسسه خیریه بیمارستانی وجود ندارد می توان تفاهم نامه منعقد کرد.)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ردیف | نام بیمارستان هایدولتی تابعه | **موسسه خیریه فعال** | **مجمع خیرین سلامت مورد تفاهم** |
| نام موسسه | شماره ثبت | نام مدیرعامل | شماره تماس همراه | نام نماینده مجمع خیرین سلامت مستقر در بیمارستان | شماره تماس |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**\*نام تمامی بیمارستان های دولتی تابعه دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی قید گردد(حتی مواردی که اقدامی را تاکنون انجام نداده اند).**

**\* در صورت عدم ثبت موسسه خیریه بیمارستانی تاکنون، لازم است سریعاً نسبت به تعیین اعضای هیئت مدیره و دریافت کد رهگیری از سامانه وزارت کشور اقدام لازم صورت گیرد.**

**\* در موسساتی که در حال طی نمودن مراحل ثبتی خود می باشند، بایستی در اسرع وقت مراحل ثبت را انجام داده و تا زمان ثبت نهایی، فعالیت خود را در بیمارستان مربوطه شروع نمایند.**