



המוסד לביטוח לאומי
מינהל המחקר והתכנון

שד' ויצמן 13, ת.ד. 90009, ירושלים 91909

נספח ג':

בקשה לקובץ נתוני ביטוח לאומי – להתקנה במחשב חדר המחקר
(למילוי ע"י החוקר ולאישור איש הקשר ממינהל המחקר והתכנון)

מספר מחקר:		(טופס נפרד לכל קובץ)
שם החוקר:		תאריך הבקשה
שם הקובץ:		
תיאור הקובץ (תכנים ואוכלוסייה):		
קשר הקובץ למחקר:		
רשימת שדות ואופנויות ההכרחיים לביצוע המחקר – נא לצרף רשימה. הערות לרשימה:		
שנת עדכון:		
אומדן גודל הקובץ (KB):		

שם החותם _____ חתימה _____

לשימוש המשרד	
יחידה נושאית _____ שם איש הקשר _____ טלפון _____	
הערכת עלות הכנת הקובץ ש"ח _____	
הערכת עלות התמיכה במחקר למשך תקופת המחקר ש"ח _____	
הערות _____	

תאריך _____	חתימת איש הקשר _____
אישור הסמנכ"ל: תאריך _____ שם _____ חתימה _____	