



فرم درخواست باز کردن پورت بر روی فایروال

شماره :

وضعیت ویرایش

تاریخ :

شماره درخواست (توسط واحد شبکه پر می شود) :

مشخصات درخواست کننده

واحد:

اداره:

تلفن:

نام و نام خانوادگی:

کاربران مجاز :

ردیف	نام و نام خانوادگی	IP Address	روز های مجاز	ساعات مجاز

مشخصات پورت ها:

ردیف	IP Address سرور	شماره پورت	TCP/UDP	سرویس ارائه شده بر روی پورت	کاربرد سرویس

• **توضیح:** با توجه به امکانات موجود و سیاست امنیتی سازمان ، تصمیم نهائی در خصوص باز نمودن پورت ها، توسط واحد شبکه اتخاذ خواهد شد و نتیجه به اطلاع واحد متقاضی خواهد رسید .

مسئول درخواست کننده :

رئیس واحد شبکه :

تاریخ :

تاریخ :

امضاء :

امضاء :