



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:

مشخصات سیستم مبدأ:

ردیف	نام	IP Address	روز های مجاز	ساعات مجاز

مشخصات سیستم مقصد:

ردیف	نام	IP Address	شماره پورت	پروتکل	سرویس ارایه شده بر روی پورت	کاربرد سرویس
				<input type="checkbox"/> TCP		
				<input type="checkbox"/> UDP		
				<input type="checkbox"/> TCP		
				<input type="checkbox"/> UDP		
				<input type="checkbox"/> TCP		
				<input type="checkbox"/> UDP		

تذکر: ارتباطات بین جداول فوق یک به چند و یا چند به یک می باشد. 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.

توضیحات:

مسئول درخواست کننده :

رئیس واحد شبکه :

تاریخ :

تاریخ :

امضاء :

امضاء