

附件

信息公开申请表

申请人信息	公民	姓名 *		工作单位	
		证件名称 *		证件号码 *	
		联系电话 *		邮政编码	
		联系地址 *			
		电子邮箱		传 真	
	法人及其他组织	名称 *		统一社会信用代码 *	
		法人代表		联系人姓名 *	
		联系电话 *		邮政编码	
		联系地址 *			
		电子邮箱		传 真	
申请时间					
所需信息情况	所需信息的内容描述、政府信息名称、文号或者便于查询的特征性描述 *				
	所需信息的用途				
	所需信息的指定提供方式 (可选) <input type="checkbox"/> 纸质 <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 光盘		获取信息的方式 (可选) <input type="checkbox"/> 邮寄 <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 自行领取		
表中标注 * 必填项，个人申请须提供身份证复印件，法人和其他组织申请须提供社会信用代码。必填项不完整的按照要求补正后提交政府信息公开申请。					