**政府信息公开申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  |
| 电子邮箱 | |  | 传真 | |  |
| 联系地址 | |  | | | |
| 法人  或者其他 组织 | | 名 称 | |  | 机构代码 | |  |
| 法人代表 | |  | 联 系 人 | |  |
| 联系电话 | |  | 传 真 | |  |
| 联系地址 | |  | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | |
| 申请时间 | | | |  | | | |
| 所  需  信  息  情  况 | 内容描述 | | |  | | | | |
|
|
|
|
|
| 用 途 | | |  | | | | |
|
|
|
| 所需信息的指定提供方式（可选） | | | | | 获取信息的方式（可选） | | |
|  | 纸面 | | | |  | 邮寄 | |
|  | 电子邮件 | | | |  |  | |
|  |  | | | |  | 电子邮件 | |
|  | | | | |  | 传真 | |
|  | | | | |  | 自行领取 | |
|  | | | | |  | | |
| 选择部门 | |  | | | （必选） | | |