附件：

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\* | | |  | | |
| 通信地址\* |  | | | | | 邮政编码\* | |  |
| 联系电话\* |  | | | | | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | | | |
| 法人/其他组织 | 机构名称\* |  | | | 组织机构代码\* | | |  | |
| 联系人姓名\* |  | | | | | | | |
| 联系人证件名称\* |  | | | | 联系人证件号码\* | |  | |
| 联系人电话\* |  | | | | | | | |
| 联系人电子邮箱 |  | | | | | | | |
| 申请人签名或者盖章\* | |  | | | | | | | |
| 申请时间\* | |  | | | | | | | |
| 所需信息情况 | 所需信息的内容描述\* |  | | | | | | | | |
| 所需信息的指定提供方式（可选）  □ 纸面  □ 电子邮件  □ 光盘 | | | 获取信息的方式（可选）  □ 邮寄  □ 电子邮件  □ 自行领取/当场阅读、抄录 | | | | | | |
| □ 若本机关无法按照指定方式提供所需信息，也可接受其他方式 | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：1.申请表应填写完整，对没有联系方式或联系方式有误的信息恕不回复。

2.申请表内容应真实有效，同时申请人对申请材料的真实性负责。

3.标注\*号的项目为必填项，申请人根据本人身份选择在“公民”或“法人∕其他组织”项填写申请人信息。