**信息公开申请表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人信息 | 申请人姓名（个人） |   | 单位或职业 |   |
| 法人或其他组织 | 机  构名  称 |   | 法人代表 |   |
| 联系人或代 理 人姓   名 |   | 单位或职业 |   |
| 证件名称 |   | 证件号码 |   |
| 联系电话 |   | 传    真 |   |
| 电子信箱 |   | 邮政编码 |   |
| 联系地址 |   |
| 申请信息情况 | 所需信息内容 | 文  件名  称 |   | 文号 |   |
| 内容描述： |
| 所需信息的形式 | □纸制  □电子邮件  □告知 |
| 获取信息的方式 | □邮寄  □电子邮件  □传真  □自行领取  □电话告知 |
| 申请人或代理人签 名（盖章） |    | 申请时间 | 年    月     日 |
| 提出申请方式 | □邮寄  □网络  □传真  □当面 |
| 收到时间 |      年    月     日 | 受理编号 |  |