**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 | |  | | 传　　真 | | |  | | |
| 联系地址 | |  | | | | | | 邮编 |  |
| 电子信箱 | |  | | | | | | | |
| 法人或  其它组织 | 机构名称 | |  | | | 组织机构代码 | | |  | |
| 营业执照信息 | |  | | | | | | | |
| 法人代表 | |  | 联系人姓名 | | | | |  | |
| 联系人电话 | |  | 联系人传真 | | | | |  | |
| 联系地址 | |  | | | | | | 邮编 |  |
| 电子邮箱 | |  | | | | | | | |
| 申请人签名或盖章 | | |  | | | | | | | |
| 申请时间 | | | 年 月 日 | | | | | | | |
| **所需信息情况** | 所需信息的内容描述 | |  | | | | | | | | |
| 是否申请减免费用  □申请 请提供相关证明  □不申请 | | | 所需信息的指定提供方式（可多选）  □纸 面  □电子邮件  □光 盘  □磁 盘 | | | | 获取信息的指定方式（可多选）  □邮 寄  □快 递  □电子邮件  □传 真  □自行领取 | | | |
| 依法合理使用政府信息承诺：  本人（单位）承诺所获取的政府信息，只用于自身的特殊需要，不作任何炒作及随意扩大公开范围。    申请人签名/盖章： | | | | | | | | | | |