附件1

桐柏县新集乡人民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 | | |  | | | | | | |
| 法人或其他组织 | 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 | | |  |
| 通信地址 | | |  | | | 邮政编码 | | |  |
| 联系人电子邮箱 | | |  | | | 传 真 | | |  |
| 申请人签名或者盖章 | | | |  | | | | | | |
| 申请时间 | | | | 年 月 日 | | | | | | |
| 所需信息情况 | 所需信息内容描述 | |  | | | | | | | | |
| 是否申请减免费用  □申请。请提供相关证明  □不 | | | | | 所需信息的指定提供方式（可多选）  □纸面  □电子邮件  □光盘 | | | 获取信息的方式(可多选)  □邮寄  □快递  □电子邮件  □传真  □自行领取/当场阅读/抄录 | | |
| □若受理机关无法按指定方式提供所需信息,也可接受其他方式 | | | | | | | | | | |
| 选 填 部 分 | | | | | | | | | | |
| 所需信息的编号 | | |  | | | | | | | |
| 所需信息的用途 | | |  | | | | | | | |