附件

**和平街办事处信息公开申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | 名 称 | |  | | 组织机构代码 | |  | |
| 营业执照信息 | |  | | | | | |
| 法人代表 | |  | | 联系人姓名 | | |  |
| 联系地址 | |  | | 邮 编 | | |  |
| 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 | | | | 获取信息的方式（可多选）  □ 邮 寄  □ 快 递  □ 电子邮件  □ 传 真  □ 自行领取 |
| □若无法按照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  索取号 | |  | | | | | | |
| 所需信息的  用途 | |  | | | | | | |