附件：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |   | 邮政编码 |   |
| 联系地址 |   | 传  真 |   |
| 电子信箱 |   |
| 法人或其他组织 | 名  称 |   |
| 法人代表 |   | 联系人姓 名 |   |
| 联系地址 |   |
| 联系电话 |   | 邮 编 |   |
| 电子信箱 |   | 传 真 |   |
| 所需信息情况 | 所需信息的内容描述 |   |
| 所需信息的指定提供载体形式（可多选） | □ 纸质   □ 电子邮件   □ 光盘   □ 磁盘□ 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 |
| 选填部分 |
| 所需信息的名称 |   |
| 所需信息的索 引 号 |   |
| 所需信息的用途 |   |
| 是否申请减免费用□ 不申请□ 申请请提供相关证明 | 获取信息的方式（可多选）□ 自行领取□ 邮    寄□ 快    递□ 电子邮件□ 传    真 |
| 说明：本申请表复制有效。 |