|  |
| --- |
| 沣西新城政务信息公开申请表 |
| 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 |   | 邮政编码 |   |
| 传真 |   | 联系地址 |   |
| 电子邮箱 |   |
| 法人/其他组织 | 名称 |    | 统一社会信用代码证 |   |
| 法人代表 |   | 联系人姓名 |   |
| 联系电话 |   | 传真 |   |
| 联系地址 |   |
| 电子邮箱 |   |
| 申请时间 |   |
| 所需信息情况 | 所需信息内容描述（信息名称、文号 |   |
| 所需信息的用途 |   |
| 要求提供信息的方式（可选1项） □ 信函 □ 电子邮件 □ 自行领取 |
| 申请人签名或盖章 |  | 填表时间： 年 月 日 |
| 备注 |   |