新会区社会保险基金管理局政府信息公开申请表

（公民版）

年第 号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申  请  人  信  息 | 姓 名 |  | 工作单位 |  |
| 证件名称 |  | 证件号码 |  |
| 联系电话 |  | | |
| 联系地址 |  | | |
| 邮政编码 |  | 传 真 |  |
| 电子邮箱 |  | | |
| 信息内容描述 | |  | | |
| 信息通途 | |  | | |
| 信息的提供介质（可选）  □纸质 □光盘 □电子邮件 | | | 信息的获取方式（可选）  □邮寄 □快递 □电子邮件  □传真 □自行领取 | |
| 申请人签名或者盖章：  年 月 日 | | | | |
| 经审查，本单位受理你的申请，并将以如下形式答复：  □当场予以答复；  □于 年 月 日前以你选定的方式作出答复。  （单位盖章）  年 月 日 | | | | |

备注：本表一式两份，受理单位及申请人各存一份。交申请人联为登记回执。