附件1

**新会区科工商务局政府信息公开申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人信息 | 公  民 | 姓　　名 |  | | 工作单位 |  | | |
| 身份证号码 |  | | 邮政编码 |  | | |
| 通信地址 |  | | | | | |
| 联系电话 |  | | 手机号码 |  | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | |
| 法人或者其他组织 | 单位名称 |  | | | | | |
| 营业执照 |  | | | | | |
| 法人代表 |  | | 联系人 |  | | |
| 联系人电话 |  | | 联系人电子邮箱 |  | | |
| 所需政府信息情况 | 所需的政府信息 | | 文件名称 |  | | | 文号 |  |
| 或者其他特征描述: | | | | | |
| 所需政府信息的用途(单选,并提供自身特殊需要关联性证明) | | □ 自身生活特殊需要　□ 自身生产特殊需要　□ 自身科研特殊需要 □ 查验自身信息 | | | | | |
| 是否申请减免费用（单选） | | □申请(减免费须提供证明)　□不申请 | | | | | |
| 提供政府信息的指定方式(单选) | | □ 纸质文本　□电子邮件　□其他 | | | | | |
| 获取政府信息的方式(单选) | | □ 邮寄　□传真　□ 网上获取　□ 自行领取　□ 当场查阅、抄录 | | | | | |
| 申请人签名  或盖章 | |  | | 申请时间 | 年 月　 日 | | |

受理号：　〔　　〕　号（由受理员填写，与回执号一致）　　　受理员：