

四川省地方志工作办公室政府信息公开申请表

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	机构名称		组织机构代码		
		营业执照信息				
		法人代表		联系人姓名		
		联系人电话				
		联系人电子邮箱				
申请人签名或盖章						
申请日期						
所需信息情况	所需信息的内容描述					
	所需信息的用途					
	是否申请减免费用 <input type="checkbox"/> 申请。请提供相关证明 <input type="checkbox"/> 不申请	所需信息指定提供方式 (可多选) <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 纸质材料 <input type="checkbox"/> _____	获取信息的方式 (可多选) <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 传真 <input type="checkbox"/> 邮寄 <input type="checkbox"/> 自行领取、当场阅读、抄录			
	<input type="checkbox"/> 若无法按照指定方式提供所需信息, 也可接受其他方式					