附件

乌鲁木齐市行政机关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 |  |
| □法人、其它组织 | 机构名称 |  | 法定代表人 |  |
| 组织机构代码 |  |
| 营业执照信息 |  |
| □代理人 | 姓名 |  | 工作单位 |  |
| 证件名称 |  | 证件号码 |  |
| 联系方式 | 联系人： | 联系电话： |
| 通信地址： | 邮政编码： |
| 电子邮箱： |
| 提出申请的方式 | □当面□邮寄 □电子邮件 □传真 □网页申请 |
| 受理机关名称 |  |
| 所需政府信息内容描述 | 文件名称： | 文号： |
| 特征描述： |
| 获取方式（单选） | □邮寄□电子邮件□传真□自行领取 |
| 载体形式（单选） | □纸质文本□电子邮件 □光盘 |
| 所需政府信息用途 | 类型：□生产 □生活 □科研 □查验自身相关信息 □其他具体用途： |
| 费用免除理由（选填） | □农村五保供养对象   □城乡居民最低生活保障对象□领取国家抚恤补助的优抚对象 |
| 申请人签名（手印或盖章） |  | 申请时间 | 年   月   日 |
| 以下由受理机关工作人员填写 |
| 经办人 |  | 受理时间 | 年   月   日 |