附：

新邵县人民政府信息公开申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 公民 | 姓 名 |  | 工作单位 |  |
| 有效证件名称 |  | 发证机关及证件号码 |  |
| 联系电话 |  | 传 真 |  |
| 邮政编码 |  | 电子邮箱 |  |
| 通信地址 |  |
| 法人/其他组织 | 名 称 |  | 法定代表人 |  |
| 营业执照注册号 |  |
| 联系人姓名 |  | 联系人电话 |  |
| 联系人电子邮箱 |  | 传 真 |  |
| 通信地址 |  |
| 所需信息的内容描述 |  |
| 所需信息的用途 | 申请人签名（盖章） 年 月 日 |
| 是否申请减免费用 | □是。如申请，请说明原因并提供相关证明□否 |
| 信息获取方式 | □邮寄 □电子邮件□传真 ☑自行领取/当场阅读、抄录 |

注：申请人按其身份选择公民或法人/其他组织一栏填写。