附件

舟山市财政局

政府信息公开申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人信息 | 公  民 | 姓  名 |  | 联系电话 |  |
| 证件名称 |  | 证件号码 |  |
| 通信地址（邮编） |  |
| 电子邮箱 |  |
| 法人或其他组织 | 单位名称 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 法定代表人（负责人） |  |
| 通信地址（邮编） |  |
| 联 系 人 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 所 需 政 府 信 息 情 况 | 所需的政府信息： 名称：                                                    文号：             或其他特征描述：        |
| 所需信息的要求提供方式（单选）£纸质£数据电文£其他 | 获取信息的途径（单选）£邮寄£电子邮件£自行领取/当场阅读、抄录/数据拷贝 |
| 申请人（个人签字/单位盖章） |  | 申请时间 |     年    月    日 |

说明：1.申请表应填写完整，对没有联系方式或联系方式有误的信息恕不回复。

       2.申请表内容应真实有效，同时申请人对申请材料的真实性负责。