

附件 1

淅川县审计局政府信息依申请公开申请表

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	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*		传真	
		联系人电子邮箱			
申请人签名或者盖章*					
申请时间*					
申请公开信息情况	信息内容	名称*			
		文号	产生信息的时间		
		信息描述*			
	申请材料提供形式	<input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 纸质邮寄			
	是否申请减免费用	提供信息介质	获取信息方式		
	<input type="checkbox"/> 申请（需提供相关证明）	<input type="checkbox"/> 纸质	<input type="checkbox"/> 邮寄		
	<input type="checkbox"/> 不申请	<input type="checkbox"/> 电子邮件	<input type="checkbox"/> 电子邮件		
		<input type="checkbox"/> 光盘	<input type="checkbox"/> 传真 <input type="checkbox"/> 自行领取		
<input type="checkbox"/> 若审计局无法按照指定方式提供所需信息，也可接受其他方式					

填写说明：1.请如实填写，*为必填项；2.请在申请公开信息情况相应选择项对应格子里打“√”；3.请在提交此表同时提供**申请人有效身份证明**。