晋中市司法局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 编 |  | 联系电话 | |  |
| 电子邮箱 |  | | | |
| 法人  或者  其他  组织 | 单位名称 |  | 组织机构代码 | |  |
| 通信地址 |  | | | |
| 法定代表人 |  | 联系人 | |  |
| 联系人电话 |  | 电子邮箱 | |  |
| 所需信息内容和特征  具体描述 | | | 文件名称、文号或者其他特征描述： | | | |
| 提供或获取政府信息方式（单选） | | | □邮寄 □电子邮件 □光盘 □传真 □自行领取 □当场查阅、抄录 □其他 | | | |
| 本人承诺所获取的政府信息，只用于自身的合法需要，不作任何炒作及随意扩大公开范围。  申请人签名或盖章： | | | | | | |
|  | | | | 申请时间 | 年 月 日 | |