

附件 1

广东省人民政府横琴粤澳深度合作区工作办公室
信息公开申请表

申请人信息	公民	姓名		工作单位		
		身份证号码		邮政编码		
		通信地址	怕			
		联系电话		手机号码		
		电子邮箱				
	法人或者其他组织	单位名称		统一社会信用代码		
		通信地址				
		法人代表		联系人		
联系人电话			联系人电子邮箱			
所需政府信息情况	所需的政府信息		文件名称		文号	
			或者其他特征性描述:			
	提供政府信息的指定方式(单选)	<input type="checkbox"/> 纸质 <input type="checkbox"/> 电子邮件				
	获取政府信息的途径(单选)	<input type="checkbox"/> 邮寄 <input type="checkbox"/> 网上获取 <input type="checkbox"/> 自行领取 <input type="checkbox"/> 当场查阅、抄录				
	申请人签名或盖章		申请时间	年 月 日		
备注	1、公民提交申请时必须提交身份证复印件，否则不予受理。 2、法人或者其他组织提交申请时必须提交统一社会信用代码证复印件，否则不予受理。					