岱山县人力资源和社会保障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 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 通信地址 |  |
| 法人/其他组织 | 名　　称 |  |
| 统一信用代码 |  | 法定代表人或负责人 |  |
| 联系人 |  | 联系人电话 |  |
| 通信地址 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 所需信息情况 | 所需的政府信息：名称： 文号：或其他特征描述：（不够可另附页） |
| 所需信息的提供形式□ 纸质 □ 数据电文□ 其他 | 获取信息的方式□ 邮寄 □ 电子邮箱□ 自行领取/当场阅读、抄录 |
| □ 若无法按照指定方式提供所需信息，也可接受其他方式 |
| 申请人（个人签字/单位盖章） |  | 申请日期 | 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申请恕不回复。

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。

3.申请人需附身份证正反面复印件，法人申请的，需附统一信用代码证复印件。