

附件1

新乡市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	☐ 电子邮件 ☐ 纸质邮寄				
	是否申请减免费用* ☐ 申请（需提供相关明） ☐ 不申请	提供信息介质* ☐ 纸质 ☐ 电子邮件 ☐ 光盘	获取信息方式* ☐ 邮寄 ☐ 电子邮件 ☐ 传真 ☐ 自行领取			
☐ 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**。