附件：

**大同市人民政府外事办公室信息公开申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人（个人）姓名 | |  | | | | | | | |
| 证件名称 | |  | | 证件号码 | |  | | | |
| 申请人（法人或者其他组织）名称 | |  | | | | 法定代表人姓名 | |  | |
| 联系方式 | | 通信地址： | | | | | | 邮政编码： | |
| 联系电话： | | | | | | 联系人： | |
| 电子邮箱： | | | | | | | |
| 提出申请的方式 | | □当面 □邮寄 □电子邮件 □传真 | | | | | | | |
| 所需的政府信息 | | | 名称： | | | | | | 文号： |
| 或者其他特征描述： | | | | | | |
| 获取政府信息的方式（单选） | | | □当面领取 □邮寄 □电子邮件 □传真 | | | | | | |
| 政府信息的载体形式（单选） | | | □纸质文本 □光盘 | | | | | | |
| 所需政府信息的用途 | | | 具体用途  类型： □生产□生活□科研□查验自身相关信息□其他 | | | | | | |
| 费用免除理由 | | | □农村五保供养对象 □城乡居民最低生活保障对象  □领取国家抚恤补助的优抚对象 □有其他经济困难的 | | | | | | |
| 申请人签名（盖章） |  | | | | 申请时间 | | 年 月 日 | | |

使用指南：

1. 本文本适用于公民、法人或者其他组织依据《中华人民共和国政府信息公开条例》第十三条、第二十条、第二十五条第一款、第二十八条第一款的规定向行政机关提出的申请行为。
2. 申请人（个人）提出申请时，应当正确填写受理机关名称。

3. 申请人（个人）提出申请时，应当提供身份证复印件；法人或其他组织提出申请时，应当提供统一社会信用代码证复印件或营业执照复印件。

4．公民个人申请免除收费的，请提供相应证明。