

附件 1

拉萨市人民政府信息公开申请表

申请日期： 年 月 日

申请人信息	公民	姓 名		工作单位	
		证件名称		证件号码	
		联系地址			
		联系电话		邮政编码	
		电子邮箱		传 真	
	法人或其他组织	机构名称		统一社会信用代码	
		法定代表人姓名		身份证号码	
		联系人姓名		通信地址	
		联系电话		邮政编码	
		电子邮箱		传 真	
受理机关名称					
申请公开的政府信息	所需政府信息的内容描述				
	所需政府信息的用途				
	载体形式（选一项） <input type="checkbox"/> 纸 面 <input type="checkbox"/> 电子数据		获取方式（选一项） <input type="checkbox"/> 信 函 <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 传 真 <input type="checkbox"/> 其 他： _____		
申请人签名（盖章）					

说明： 1. 申请表应该填写完整，内容真实有效； 2. 个人提出申请，请同时提供身份证复印件； 3. 法人或其它组织提出申请时，请同时提供统一社会信用代码证书复印件。