

附件 1

周口市审计局政府信息公开依申请公开申请表

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	<input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 纸质邮寄				
	是否申请减免费用*	提供信息介质*	获取信息方式*			
<input type="checkbox"/> 申请（需提供相关证明） <input type="checkbox"/> 不申请	<input type="checkbox"/> 纸质 <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 光盘	<input type="checkbox"/> 邮寄 <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 传真 <input type="checkbox"/> 自行领取				
<input type="checkbox"/> 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**。