沈阳分院机关信息公开申请表
 年第 号

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人信息 | 公民/法人组织代表 | 姓　　名 |  | 工作单位 |  |
| 证件名称 |  | 证件号码 |  |
| 联系电话 |  | 手 机 |  |
| 传　　真 |  | 邮政编码 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 联系地址 |  |
| 申请人签名（若法人组织申请，需单位盖章） |  |
| 申请时间 | 年 月 日 |
| 所需信息的内容描述 |  |
| 所需信息的用途内容 |  |
| 所需信息的获取方式（如口头传达、电子邮件、邮寄等） |
| 备注 |  |