****昆明市社会科学院政府信息公开申请表****

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人信息 | 公 民 | 姓 名 |  | 工作单位 |  |
| 性 别 |  | 民 族 |  |
| 证件名称 |  | 证件号码 |  |
| 联系电话 |  | 邮政编码 |  |
| 联系地址 |  | 传 真 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 法人/其他组织 | 名 称 |  | 组织机构代码 |  |
| 法人代表 |  | 营业执照号码 |  |
| 联 系 人 |  | 联系电话传 真 |  |
| 联系地址 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 申请时间 |  |
| 所需信息情况 | 所需信息的内容描述 |  |
| 所需信息的用途 |  |
| 所需信息的指定提供方式（可选）□ 纸质 □ 电子邮件 □ 光盘□ 磁盘 | 获取信息的方式（可选）□ 邮寄 □ 快递  □ 电子邮件□ 传真  □ 自行领取 |
| 备注 | 本人（单位）承诺所填写内容真实有效申请人签字或盖章： |