长春市司法局信息公开申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申  请  人  信  息 | 公 民 | 姓 名 |  | 工作单位 |  | |
| 证件名称 |  | 证件号码 |  | |
| 联系电话 |  | | 邮政编码 |  |
| 通信地址 |  | | | |
| 电子邮箱 |  | | | |
| 申请人签名或盖章 | |  | | | |
| 申请时间 | |  | | | |
| 所  需  信  息  情  况 | 所需信息的内容描述 |  | | | | |
| 选 填 部 分 | | | | | |
| 所需信息的索取号 | |  | | | |
| 所需信息的用途 | |  | | | |
| 所需信息的指定提供方式。（可多选）  □纸面  □电子邮件  □光盘  □磁盘  获取信息的方式。（可多选）  □邮寄  □快递  □电子邮件  □传真  □自行领取/当场阅读、抄录 | | | | | |
| □若本机关无法按照指定方式提取所需信息，也可接收其他方式。 | | | | | |