

附件 2

新疆维吾尔自治区公安厅政府信息公开申请表

_____年第_____号

申请人(个人) 姓名			
申请人(法人或 者其他组织)名 称		法定代表 人	
联系方式	<input type="checkbox"/> 通信地址:		邮政编码
	<input type="checkbox"/> 联系电话:		联系人:
	<input type="checkbox"/> 电子邮箱:		
政府信息公开义务机 关(机构)名称			
所需的政府信息	名称:		文号:
	或者其他 特征描述:		
获取政府信息的方式 (单选)	<input type="checkbox"/> 邮寄	<input type="checkbox"/> 传真	<input type="checkbox"/> 快递
	<input type="checkbox"/> 当面领取	<input type="checkbox"/> 现场查阅	
政府信息的载体形式 (单选)	<input type="checkbox"/> 纸质文本	<input type="checkbox"/> 光盘	<input type="checkbox"/> 电子邮件
所需政府信息的用途	<input type="checkbox"/> 生产的需要		<input type="checkbox"/> 生活的需要
	<input type="checkbox"/> 科研的需要		<input type="checkbox"/> 查验自身信息
特别声明:个人需申 请免除收 费,主要 理由	<input type="checkbox"/> 属于享受城乡居民最低生活保障对象 <input type="checkbox"/> 确有其他经济困难的		
申请人签名 (盖章)		申请时间	年 月 日

使用指南:

1、本文本适用于公民、法人或者其他组织依据《中华人民共和国政府信息公开条例》第十三条、第二十条、第二十五条第一款、第二十八条第一款的规定向政府信息公开义务机关提出的申请行为。

2、个人申请免除收费的,需要依法提供相关证明。