**杭州市保俶塔实验学校信息公开申请表（样本）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |   |
| 联系电话 |   | 邮政编码 |   |
| 电子邮箱 |   |
| 法人或者其他组织 | 名    称 |   | 组织机构代码 |   |
| 营业执照 |   |
| 法人代表 |   | 联系人 |   |
| 联系人电话 |   |
| 联系人邮箱 |   |
| 申请人签名或者盖章 |   |
| 申请时间 |   |
| 所需信息情况 | 所需信息内容描述 |   |
| 选  填  部  分 |
| 所需信息的用途 |   |
| 是否申请减免费用□ 申请请提供相关证明□ 不  (仅限公民申请) | 信息的指定提供方式□ 纸面□ 电子邮件□ 光盘□ 磁盘 （可多选） | 获取信息方式□ 邮寄□ 快递□ 电子邮件□ 传真□ 自行领取/当场阅读、抄录（可多选） |
| □ 若本校无法按照指定方式提供所需信息，也可接受其他方式 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |

说明：

1．申请表应填写完整，对没有联系方式或联系方式有误的信息恕不回复。

2．申请表内容应真实有效，同时申请人对申请材料的真实性负责。

3．申请人申请公开信息，应当向学校提供本人的身份证明或本组织的有关证明。以组织名义提出申请的还应当出具书面授权委托书和法定代表人或主要负责人的身份证明。

4．救济途径：公民、法人或者其他组织认为本校在学校信息公开工作中的具体行为侵犯其合法权益的，可以依法申请行政复议或者提起行政诉讼。

5．申请表请发至邮箱：bctsyxzxx@126.com   联系人：办公室郑老师   联系电话：85213890