杭州市西湖高级中学信息公开申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  | | |
| 法人/  其它  组织 | 名称 |  | 组织机构代码 |  |
| 营业执照信息 |  | | |
| 法人代表 |  | 联系人姓名 |  |
| 联系人电话 |  | | |
| 联系人电子邮箱 |  | | |
| 申请人签名或盖章 |  | | | |
| 申请时间 |  | | | |
| 所需信息情况 | 所需信息内容描述 |  | | | |
| 选填部分 | | | | |
| 所需信息的索取号 |  | | | |
| 所需信息的用途 |  | | | |
| 是否申请减免费用  □是（请提供相关证明材料）  □否 | 所需信息的指定提供方式：（可多选）  □纸质  □电子邮件  □光盘  □磁盘 | | 获取信息的方式：  □邮寄（可多选）  □快递  □电子邮件  □传真  □自行领取/当场阅读、抄录 | |
| □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 | | | | |

​