

嵩县退役军人事务局信息公开申请表

申请人信息	公民	姓名		工作单位		
		证件名称		证件号码		
		通信地址			邮政编码	
		联系电话				
		电子邮箱				
	法人或其他组织	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	
		通信地址			邮政编码	
		联系人电子邮箱			传真	
申请人签名或者盖章						
申请时间		年 月 日				
所需信息情况	所需信息内容描述					
	是否申请减免费用 <input type="checkbox"/> 申请。请提供相关证明 <input type="checkbox"/> 不	所需信息的指定提供方式（可多选） <input type="checkbox"/> 纸面 <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 光盘	获取信息的方式（可多选） <input type="checkbox"/> 邮寄 <input type="checkbox"/> 快递 <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 传真 <input type="checkbox"/> 自行领取/当场阅读、抄录			
	<input type="checkbox"/> 若受理机关无法按指定方式提供所需信息，也可接受其他方式					
	选 填 部 分					
	所需信息的编号					
所需信息的用途						