|  |
| --- |
| **《合肥城市学院信息公开申请表》填写说明** |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| 一、申请表中标\*项为必填项。  二、**一张申请表只能申请一件信息**，申请人对所需信息的描述应尽量详尽、明确。  三、申请表填写完毕后，请将申请表与**申请人的有效身份证件或证明文件的电子版或复印件**一起通过电子邮件、信函、电报、或传真方式提交校办公室。通过信函方式提出申请的，请在信封左下角注明“信息公开申请”字样；通过电子邮箱提出申请的，请相应注明“信息公开申请”字样。信函、电子邮箱到达校办公室的时间为申请时间。  受理时间：9：30-11：30，13：30-16：00（法定节假日除外）  联系电话：0551-88569001  电子邮箱：304062727@qq.com  通信地址：合肥市巢湖黄麓科教园区合肥城市学院校办公室  邮政编码：238076 |

**合肥城市学院信息公开申请表**

年第 号

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | |  | 传　　真 |  |
| \*电子邮箱 | |  | \*邮政编码 |  |
| \*联系地址 | |  | | |
| 法人/ 其他组织 | \*名　　称 | |  | \*统一社会信用代码 |  |
| \*法人代表 | |  | \*联系人姓名 |  |
| \*联系人电话 | |  | \*电子邮箱 |  |
| \*联系地址 | |  | | |
| \*申请人签名或者盖章 | | |  | | |
| \*申请时间 | | | 年 月 日 | | |
| 所  需  信  息  情  况 | 信息索引（可不填） | | |  | | |
| \*所需信息的 内容描述 | |  | | | |
| \*所需信息的用途 | |  | | | |
| \*所需信息的申请提供方式（可多选）  □ 纸质  □ 电子邮件  □ 磁盘 | | | | \*获取信息的方式（可多选）  □ 邮寄  □ 电子邮件  □ 自行领取 | |
| 备注 | |  | | | | |