长春市司法局信息公开申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人信息 | 公 民 | 姓 名 |  | 工作单位 |  |
| 证件名称 |  | 证件号码 |  |
| 联系电话 |  | 邮政编码 |  |
| 通信地址 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 申请人签名或盖章 |  |
| 申请时间 |  |
| 所需信息情况 | 所需信息的内容描述 |  |
| 选 填 部 分 |
| 所需信息的索取号 |  |
| 所需信息的用途 |  |
| 所需信息的指定提供方式。（可多选）□纸面□电子邮件□光盘□磁盘获取信息的方式。（可多选）□邮寄□快递□电子邮件□传真□自行领取/当场阅读、抄录 |
| □若本机关无法按照指定方式提取所需信息，也可接收其他方式。 |