编号：

**山东省人力资源和社会保障厅政府信息公开申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  | 传 真 |  |
| 电子邮箱 |  | 邮政编码 |  |
| 通信地址 |  |
| 法人或其他组织 | 名 称 |  | 组织机构代码 |  |
| 法定代表人 |  | 联系人姓名 |  |
| 联系人电话 |  | 传 真 |  |
| 电子邮箱 |  | 邮政编码 |  |
| 通信地址 |  |
| 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 |  |
| 所需信息用途 |  |
| 信息介质 | □ 纸质 □ 电子文件  |
| 获取方式 | □ 邮寄 □电子邮件 □自行领取 |

填表注意事项：

1、申请人应完整、准确地填写本申请表，并对所填写内容的真实有效性负责。

2、 为提高政府信息公开申请办理效率，每张申请表仅限申请公开一条政府信息。

3、申请人获取的信息只能用于本人生产、生活、科研等特殊需要，不得对外公开，凡因用于其它用途引起法律纠纷的，申请人要承担相应的法律责任。