杭州市应急管理局政府信息公开申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 受理机关名称 | 杭州市应急管理局 |
| 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 |  | 电子邮箱 |  |
| 接收答复材料地址 |  | 邮政编码 |  |
| 法人/其它组织 | 名 称 |  | 统一社会信用代码 |  |
| 法定代表人或负责人 |  | 联系人姓名 |  |
| 联系人电话 |  | 联系人 电子邮箱 |  |
| 接收答复材料地址 |  | 邮政编码 |  |
| 申请人签名或者盖章 |  |
| 申请时间 |  |
| 所需信息情况 | 所需信息的内容描述 | 名称 |  | 文号 |  |
| 其他特征性描述 |  |
| 获取信息的方式（可多选）□邮寄纸质件□电子邮件□传真□自行领取/当场阅读、抄录□其他\_\_\_\_\_\_\_（行政机关将根据申请人的要求及保存政府信息的实际情况，确定提供政府信息的具体形式） |

 说明：1.申请表应填写完整，对没有联系方式或联系方式有误的信息恕不回复。

 2.申请人对申请材料的真实性负责，确保申请表内容真实有效。