|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人信息(二选一)** | 公民 | \*姓 名 | |  | | 工作单位 |  |
| \*证件名称 | |  | | \*证件号码 |  |
| \*联系电话 | |  | | 传 真 |  |
| \*通信地址和邮编 | |  | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | |
| 法人 /  其它组织 | \*名 称 | |  | | | |
| \*统一社会信用代码 | |  | | | |
| \*法人代表 | |  | \*联系人姓名 | |  |
| \*联系电话 | |  | 传 真 | |  |
| \*通信地址和邮编 | |  | | | |
| 联系人电子邮箱 | |  | | | |
| **申请信息情况** | ＊所需信息的内容描述（名称、文号或便于税务机关查询的其他特征性描述；仅限填写一项具体政府信息。） |  | | | | | |
| \*政府信息的获取方式  （单选） | | □ 邮寄 | | | | |
| □ 在线平台答复 | | | | |
| □ 当面领取/现场查阅 | | | | |
| 申请人签名或者盖章： 填表时间： | | | | | | | |

国家税务总局双柏县税务局政府信息公开申请表

注：1.\*为必填项。

2.申请人邮寄申请表的，需附申请人身份证正反面或者证明文件复印件。