附件：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\*为必填项** | | | | | | |
| **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 | |  | | |
| \*组织机构代码 | |  | 税务登记证号 |  |
| \*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** |  | | | | |
| \*政府信息的获取方式 | | □ 邮寄 | | | |
| □ 传真 | | | |
| □ 当面领取 | | | |
| □ 现场查阅 | | | |
|  | | | | | | |
| 申请人签名或者盖章： 申请时间： | | | | | | |

**国家税务总局鄂州市华容区税务局政府信息公开申请表**