

**获取同方泰德国际科技（北京）有限公司
信息公开申请表**

申请人（个人）姓名		证件号码	
申请人（法人或者其他组织）名称		法定代表人姓名	
联系方式	通信地址：		邮政编码：
	联系电话：		联系人：
	电子邮箱：		
提出申请的方式	<input type="checkbox"/> 当面 <input type="checkbox"/> 邮寄 <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 传真		
所需的信息			
获取信息的方式（单选）	<input type="checkbox"/> 当面领取 <input type="checkbox"/> 邮寄 <input type="checkbox"/> 电子邮件 <input type="checkbox"/> 传真		
信息的载体形式（单选）	<input type="checkbox"/> 纸质文本 <input type="checkbox"/> 光盘 <input type="checkbox"/> 电子信息		
所需信息的用途			
申请人签名（盖章）		申请时间	年 月 日
申请受理确认方式： <input type="checkbox"/> 电话 <input type="checkbox"/> 电子邮件			

注：1. 本表适用于公民、法人或其他组织依据《同方泰德信息公开实施办法》向同方泰德国际科技（北京）有限公司提出的申请行为。

2. 申请人委托他人代为申请的，需要提供申请人和委托人的身份证明。