

CẤP CHỦ QUẢN.....
TÊN ĐƠN VỊ.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /.....

....., ngày.....tháng.....năm.....

**PHIẾU YÊU CẦU CUNG CẤP THÔNG TIN
KHẮC PHỤC HẬU QUẢ BOM Mìn SAU CHIẾN TRANH Ở VIỆT NAM**

1. Nơi nhận

Trung tâm Hành động bom mìn Quảng Trị (QTMAC)	KP1, P. Đông Lễ, Tp. Đông Hà, Quảng Trị Điện thoại: Fax: Email:
Đơn vị Cơ sở dữ liệu (QTMAC/DBU)	KP1, P. Đông Lễ, Tp. Đông Hà, Quảng Trị Điện thoại: Fax: Email:

2. Nơi gửi

Tên cơ quan, đơn vị, tổ chức yêu cầu	
Địa chỉ:	
Người yêu cầu (họ tên, cấp bậc, chức vụ):	
Điện thoại:	
E-mail/Fax:	

3. Mục đích sử dụng thông tin

<input type="checkbox"/> Phục vụ dự án rà phá bom mìn, vật nổ	<input type="checkbox"/> Phục vụ dự án Hỗ trợ nạn nhân
<input type="checkbox"/> Phục vụ dự án Giáo dục phòng tránh tai nạn bom mìn	<input type="checkbox"/> Các hoạt động điều tra nghiên cứu

4. Địa điểm yêu cầu cung cấp thông tin

Xã (phường, thị trấn):	
Huyện (quận, thị xã):	
Tỉnh (thành phố):	
Hệ tọa độ sử dụng	Toạ độ khu vực

(WGS84...)	Kinh độ:	Vĩ độ:
Mô tả địa điểm:		

5. Quy cách, định dạng của các thông tin yêu cầu cung cấp

Bảng biểu:		<input type="checkbox"/> dạng in		<input type="checkbox"/> CD
		<input type="checkbox"/> dạng số	<input type="checkbox"/> Thẻ nhớ	
Bản đồ		<input type="checkbox"/> dạng in		<input type="checkbox"/> BMP
		<input type="checkbox"/> Định dạng file	<input type="checkbox"/> JPG	
Cỡ giấy:	<input type="checkbox"/> A4	<input type="checkbox"/> A3	<input type="checkbox"/> A2	<input type="checkbox"/> A1
				<input type="checkbox"/> A0
Tỷ lệ:	<input type="checkbox"/> 1:100.000	<input type="checkbox"/> 1:50.000	<input type="checkbox"/> 1:25.000	<input type="checkbox"/> Tỷ lệ khác:
Số bản:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> Khác:	
Nội dung thể hiện trên bản đồ:				
<input type="checkbox"/> Khu vực ô nhiễm				
<input type="checkbox"/> Khu vực đã được rà phá				
<input type="checkbox"/> Khu vực đã được khảo sát kỹ thuật				
<input type="checkbox"/> Địa điểm xảy ra tai nạn				
<input type="checkbox"/> Các thông tin khác:				

6. Chữ ký và dấu xác nhận

Ngày gửi văn bản yêu cầu:	
Ngày đề nghị chuyển kết quả:	
Người đề nghị ký tên và đóng dấu:	