附件

听证会报名信息表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 工作单位 |  | 职务 |  |
| 年龄 |  | 职业 |  |
| 通信地址 |  | 邮政编码 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 报名类别 | □听证代表 □听证旁听人  （请在相应位置打“√”） | | |
| 参加听证会主要理由和主要意见建议 | | | |
|  | | | |
| 相关附件 | | | |
| 职业或相关资质（如专家）的证明文件  1.  2.  3.  …… | | | |