**听证会报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 民族 | |  |
| 文化程度 |  | 职业 |  | | 年龄 | |  |
| 身份证号码 |  | | | | | | |
| 工作单位 |  | | | 职务 | |  | |
| 通信地址 |  | | | 邮编 | |  | |
| 联系电话（手机） |  | | | 座机 | |  | |
| 报名类别 | □党代表  □人大代表  □政协委员  □利害关系人代表  □公众代表  □旁听代表  （请在对应“□”内划“√”，不得多选） | | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | | |

报名人签字： 单位（或组织）盖章: