**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: