**附件1**

听证会报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 学历 |  |
| 身份证号 |  | | 职业类别 | |  | |  |
| 工作单位 |  | | 职务/职称 | |  | | |
| 通讯地址 |  | | 邮 编 | |  | | |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 | |  | | |
| 人大代表或政协委员（是/否） | |  | 所属机关 | |  | | |
| 听证  事项  主要  观点 |  | | | | | | |