# 听证会报名申请表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 民族 |  | 身份证号 |  |
| 政治面貌 |  | 文化程度 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位 |  | 职务/职业 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 报名类别 | □ 听证代表 □ 听证旁听人 | 电子邮箱 |  |
| 听证会参加人类别（请在相应类别□中打“√”） | □ 区人大代表 □区政协委员 □专家学者□政府相关部门代表 □居民代表 □法律工作者 |
| 本人对听证内容意见或建议 |  |