听证代表报名表

报名序号：A－

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 出生日期 |  | 籍贯 |  | 职业 |  |
| 工作单位 |  | 手机 |  | 报名类别 |  |
| 通讯地址 |  | 身份证号码 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 您的基本意见和理由： |
| 本人/本单位确认上述填写内容的真实性，如填写虚假信息，将自动放弃报名资格。个人签名/单位盖章 |

注：1.“报名类别”一栏请从以下类别中选取对应数字填写：1、市民代表；2、企事业单位代表。

 2.以上信息均需填写完整，否则视为无效申请。

 3.听证组织单位将公开听证参加人员姓名、报名类别等信息，报名则为同意听证组织单位依法公开相关信息。