附件

听证会报名信息表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \*姓名 |  | \*身份证号 |  |
| \*性别 |  | \*年龄 |  |
| 文化程度 |  | 政治面貌 |  |
| \*工作单位 |  | \*职业 |  |
| \*联系电话 |  | | |
| \*居住地址 |  | | |
| 报名类别 | □消费者 □听证旁听人  （请在相应位置打“√”） | | |
| 声明：本人符合听证会消费者参加报名条件，自愿报名，并对所提供信息的真实性负责,同意公开必要的个人基本信息；同时，认可并服从听证会各项组织管理规定。  报名人确认签名：  报名时间： 年 月 日 | | | |

说明：表格中带“\*”项目为必填项目