附件3：

《深圳市大鹏新区法律顾问工作规定

（征求意见稿）》听证参加人报名表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **\*姓 名** |  | **性别** |  |
| **\*身份证号** |  |  **学历** |  |
| **\*工作单位** |  | **\*职务** |  |
| **电子邮箱** |  |
| **\*联系电话** | 移动电话：固定电话： |
| **本人对听证内容的意见或建议** |  |

填报说明：请如实填写本人信息，带\*的为必填项目。