|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 重大决策听证会报名表 | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 民族 |  |
| 文化程度 |  | | 职业 |  | | 年龄 |  |
| 身份证号码 |  | | | | | | |
| 工作单位 |  | | | | | 职务 |  |
| 通信地址 |  | | | | | 邮编 |  |
| 联系电话 | 手机 |  | | | | 座机 |  |
| 人大代表或政协委员（是／否） | | | | | 所属机关 |  | |
| 报名 参会 主要 理由 |  | | | | | | |
| 听证 机关 意见 | 签字（盖章）：  年 月 日 | | | | | | |