**附件**

**听证会报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| **姓    名** |  |
| **性    别** |  |
| **年    龄** |  |
| **民    族** |  |
| **职    业** |  |
| **文化程度** |  |
| **公民身份证号码** |  |
| **工作单位及职务** |  |
| **通讯地址** |  |
| **邮政编码** |  |
| **联系电话** |  |
| **听证代表类别** | **请选择对应类别，并在方框内打“√”****1、人大代表。□****2、政协委员。□****3、市直部门代表。□****4、基层单位代表。□****5、居民代表。□** |