附件2

听证会旁听人员报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  |
| 出生年月 |  | | 学 历 | |  |
| 工作单位  及职务 |  | | | | |
| 身份证号 |  | | | | |
| 联系电话 | 手机 |  | | 电子邮箱 |  |
| 家庭住址 |  | | | | |
| 本人是否了解本次听证事项与相关国家政策情况 |  | | | | |
| 备 注 |  | | | | |
| 声明：本人符合听证会旁听人员报名条件，自愿报名，并对所提供信息的真实性负责；承诺遵守听证会各项纪律和注意事项。 | | | | | |

填表日期：      年   月   日