**附件：**

听证会公民代表报名表

 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 单位职务或职业 | 年龄 | 联系电话 | 身份证号码 | 邮政编码及通信地址 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | 民政部门分管负责同志 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □听证代表 □听证旁听人 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □听证代表 □听证旁听人 |
|  |  |  |  |  |  |  |  | □听证代表 □听证旁听人 |