附件1

听证陈述人报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  | 学 历 |  |
| 身份证号 |  | 职业类别 |             |   |
| 工作单位 |  | 职务/职称 |   |
| 通讯地址 |  | 邮     编 |   |
| 联系电话 |  | 电子信箱 |   |
| 人大代表或政协委员（是/否） |  | 所属机关 |   |
| 听证内容 | 修改建议及理由： |
| 听证机关意见 |   |