

附件:

## 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				
备注					