附件

重大决策听证会报名申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 民族 |  | 身份证号 |  |
| 职业 |  | 文化程度 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位 |  | 职务/职业 |  |
| 通信地址 |  | 邮政编码 |  |
| 报名类别 | □听证代表 □听证旁听人 | 电子邮箱 |  |
| 人大代表或政协委员 | 是□否□ | 所属机关 |  |
| 本人自愿参加《新平彝族傣族自治县平掌乡国土空间总体规划（2021-2035年）》听证会，并对所提供的个人信息的真实性负责，认可并服从听证会各项纪律和组织管理规定。（补充参加理由）申请人（单位盖章/个人签字）年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1.此表供申请参加《新平彝族傣族自治县平掌乡国土空间总体规划（2021-2035年）》重大决策听证会使用；

2.填写的内容必须真实、清楚（字迹请勿潦草）；

3.对无相关情况的栏目，请填写“无”，不能留空白；

4.请报名人填写此表并附身份证复印件。