**听证会旁听人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \*姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 民族 |  |
| \*身份证号 |  | 政治面貌 |  |
| \*联系电话 |  | 文化程度 |  |
| \*工作单位 |  | 职务职称 |  |
| 担任何种其他社会职务 |  | 电子邮箱 |  |
| \*通信地址 |  | 邮 编 |  |
| \*居住地址 |  | \*是否属于居民用户 |  |
| 其他需要说明的情况 |  |
| 声明：本人符合听证会旁听人员参加报名条件，自愿报名，并对所提供信息的真实性负责,同意公开必要的个人基本信息；同时，认可并服从听证会各项组织管理规定。报名人确认签名： 报名时间： 年 月 日 |

说明：1.表格中带“\*”项目为必填项目；

 2.听证会参加人名单确定后，消费者参加人的姓名、性别、身份职业等信息将向社会公告。