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 |  |
| 申请的理由和主要意见建议申请人（单位盖章/个人签字）年 月 日 |
| 听证机关意见签字（盖章）：年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1.此表供申请参加《双柏县国土空间总体规划（2021-2035年）》（听证稿）重大决策听证会使用；

2.请报名人填写此表并附身份证复印件。