附件：

湘乡市城区智慧停车项目

听证参加人员报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |   | 邮政编码 |   |
| 个人邮箱 |   |
| 联系电话 | 手机 |   | 座   机 |   |
| 人大代表或政协委员（是/否） | 所属机关 |   |
| 作为听证代表身份参加： |  | 作为旁听人身份参加： |  |
| 报名参会主要理由 |  |

说明：以何种身份参加请在后面的空格内打上√

声明：本人符合听证会参加人员报名条件，自愿报名，并对所提供信息的真实性负责；同时，认可并服从听证会各项组织管理规定。

本人签名： 填表时间： 年 月 日