**听证会报名表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | □男 □女 | 民族 |  |
| 出生年月 |  | 年龄 |  |
| 文化程度 |  | 身份证号码 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 通讯地址 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 参会主要理由 |  |
| 声明及签名：本人自愿参加《双江自治县公共租赁住房管理办法（试行）》听证会，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纪律和组织管理规定。签名： 日期：  |
| 备注：1、填写的内容务必真实、清楚；有□的栏目，请在相应的□中打“√”。2、各项联络方式务必有效，若联系不上，视为报名无效。3、参加听证会的代表应准备书面材料，并将陈述时间控制在5分钟以内。 |