附件2：

立法听证会报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 民族 |  | 职业 |  | 学历 |  |
| 工作单位 |  | | | 职务 |  |
| 身份证号 |  | | | 邮编 |  |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 联系方式 | 手机号码 |  | | | |
| 电子邮箱 |  | | | |
| 是否人大代表、政协委员（注明身份所属机关） | |  | | | |
| 本人  意见  要点 |  | | | | |

注：本人意见要点可另附页。