附件：

参加调整勐海县城城镇供水价格听证会

人员推荐报名表

 **填表日期：**2023 **年××月××日**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **\* 姓名** |  | **出生年月** |  | **性别** |  |
| **工作单位** |  | **\* 职业** |  |
| **职务** |  |
| **\*居住地址** |  |
| **\*联系电话** |  | **传 真** |  |
| **电子邮箱** |  |
| **声明：被推荐人符合听证会参加人报名条件，并对所提供信息的真实性负责；承诺遵守听证会各项纪律和注意事项。**  **被推荐人确认签名：**  |

**说明：1.请按上述要求详细填写，带“\*”号的项目为必填项。**

 **2.名单确定后，“姓名”、“职业”将向社会公示。**