附件：

听证参加人申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |
| 家庭地址 |  | 邮编 |  |
| 联系电话 | 手机 |  | 座机 |  |
| 当选党代表、人大代表或政协委员情况 |  |
| 报名参会主要理由 |  签名（本人）： 年 月 日 |
| 备注 |  |

请申请人填写本表，打印后由本人亲笔签名，于4月27日前拍照或扫描成电子文档发送至邮箱634719138@qq.com，或邮寄至南通市世纪大道6号市教育局基教处（邮编：226008），也可直接送至市教育局基教处（921室），联系电话：0513-85215747。