附件3

汉阴县城区天然气价格调整方案听证会

新闻媒体报名表

填表日期： 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 定价听证会名称 | 汉阴县天然气价格调整方案听证会 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  |
| 政治面貌 |  | 身份证号码 |  |
| 工作单位 |  |
| 职 务 |  | 职 称 |  |
| 职业类别 | □ 国家机关及事业单位在职领导 □ 国家机关及事业单位其他在职人员 □ 公司企业在职领导 □ 公司企业其他在职人员 □ 自由职业者 □ 无业适龄劳动者 □ 离退休人员 □ 在校学生 □ 其他注：限选一项，在“□”打“√”。 |
| 日常居住地址 |  |
| 通讯地址 |  |
| 邮 编 |  | E—mail |  |
| 固定电话 |  | 个人手机 |  |
| 工作单位 | 盖 章年 月 日 |
| 价格主管部门意见 | 负责人：盖 章年 月 日 |
| 说明：特别提醒：本表所列定价听证参加人信息中的姓名、性别、职业类别将因定价听证会需要向社会公开，其他信息不对社会公开。 |