听证会新闻媒体报名表

听证项目：三亚市管道天然气上下游价格联动机制

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \*姓名 |  | 性别 |  | \*年龄 |  |
| \*学历 |  | 政治面貌 |  | 籍贯 |  |
| \*身份证号 码 |  | \*电 子邮 箱 |  |
| \*工 作单 位 |  | 职务 |  |
| 住 址 |  |
| 通 讯地 址 |  | 邮编 |  |
| \*联 系方 式 | 固 定电 话 |  | 手机 |  |
| \*单位意见 |   **（盖章）**  2024年 月 日  |
| 价格主管部门意见 |   **（盖章）**  2024年 月 日  |

说明：1.请按上述要求详细填写，以便联系。带“\*”号的项目必须填写，否则

报名表无效。

2.听证会新闻媒体人员名单确定后，“姓名”、“工作单位”两项内容将向

社会通告。