|  |
| --- |
| 附件1 |
| 听证会参会人员报名表（消费者代表） |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 | 　 |
| 身份职业 |  | 工作单位 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号码 |  |
| 居住地址 |  | 邮编 | 　 |
| 通讯地址 |  | 邮编 | 　 |