附件1

麻阳苗族自治县2025年调整优化中小学

幼儿园布局规划工作听证会报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 年龄 |   |
| 文化程度 |   | 身份证号码 |   |
| 户籍所在地 |   |
| 现居住地 |   |
| 工作单位 |   |
| 联系方式 | 移动电话 |   |
| 电子邮箱 |   |
| 本人承诺，以上所填写信息真实有效，并同意因听证会需要公开以上个人信息。    本人签名（手写）：年   月   日 |