附件：

平远县城饮用水水源保护区划定（调整）方案

听证会报名申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓    名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 文化程度 |  | 身份证号 |  | | |
| 职    业 |  | 工作单位 |  | | |
| 通信地址 |  | | | 邮编 |  |
| 个人邮箱 |  | | | | |
| 固定电话 |  | 移动电话 |  | | |
| 对听证事项的基本意见 | 本人签名：                                      年   月   日 | | | | |

 注：申请人参加听证会，必须提供身份证件原件以供核对。