**娱乐场所设立审批行政许可**

**听证会报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 报名参加  人  信  息 | 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 联系地址 |  | | |
| 单位名称 |  | 联系电话 |  |
| 法定代表人 |  | 职务 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 联系地址 |  | | |
| 代理人信息 | 姓名 |  | 联系电话 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 工作单位 |  | 职务 |  |
| 联系地址 |  | | |
| 陈述意见和理由（可另附纸张） |  | | | |
| 本人/本单位承诺以上信息真实有效。    报名参加人：  年 月 日 | | | | |

**注意事项：**

1.报名参加人应按要求如实填写报名表相关信息。

2.报名参加人应按时全程参加听证会，正常陈述意见，并同意公开必要的个人信息（包括姓名、身份、职业等）。

3.办理报名申请手续需提交报名表、有效证件、授权委托手续及证据材料（如有）等相关材料。