附件2

息烽县烟草制品零售点合理布局规定

听证会代表报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号 |  | 代表类别 | **□欲申办零售主体****□卷烟零售户代表****□消费者代表****以上仅能选择一项，选择项打“√”** |
| 职业 |  | 通信地址 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  |
| 主要论点及理由 |  |
| 备注 |  |