梅州市烟草制品零售点合理布局规定

听证会参加人员报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 职业 |  | 身份证号码 |  |
| 联系电话 |  | 传真 |  |
| E-mail |  | 邮政编码 |  |
| 单位名称 |  | | |
| 联系地址 |  | | |
| 类别 | □消费者代表  □卷烟零售户代表  □烟草专卖零售许可证申请人代表  □学生家长代表  □卷烟批发企业代表 | | |
| 申请种类 | □听证参加人 □旁听人员 | | |

申请人签名：

日 期： 年 月 日