

河坝镇沙堡洲完小停止办学听证会报名表

报名信息	公民	*姓名		单位/身份	
		*电话		*证件号码	
		电子邮箱			
	法人/组织	名称			
		行业描述			

参 会 须 知

一、听证内容

对拟编制的《河坝镇沙堡洲完小停止办学决策草案》具体内容进行听证。

二、时间地点

2026年7月27日（星期一）9:00

大通湖区教育和科技局（文化路498号）五楼大会议室。

三、听证代表的确定和公布

我国公民均可报名；法人、非法人组织等单位可推选代表报名。报名参加听证会且符合听证代表条件的人数多于听证公告规定的听证代表人数时，组织机关将指定听证会代表，指定规则如下：

- 1. 指定听证会代表应当具有广泛性、代表性、差异性。
- 2. 同等条件下，按照以下顺序指定代表：与听证事项有一定的利害（涉

及学生家长、教师）代表、其他类型或行业单位代表、大通湖户口居民、其他报名人员。

3. 同等条件下，报名顺序在前且材料齐全、清晰有效者优先。

四、报名材料

1. 如实填写本报名表并签字确认。

2. 报名者本人身份证；系推选代表的，还须提交推选单位加盖公章的授权委托书或介绍信。

五、参会要求

听证会代表应当亲自参加听证，并有权对听证事项发表意见，查阅听证纪要。听证会代表应当忠于事实，实事求是地反映所代表的公民、法人和其他组织的意见，遵守听证纪律，保守国家秘密。非听证会代表可持身份证原件入场旁听。

报名人 /代理人 签字确认	经本人审阅，报名表录入信息准确。本人已知晓并理解上述《参会须知》全部信息，承诺严格遵守《听证公告》及其他规定有关要求，并为自己参与本次听证会有关活动的言论和行为承担法律责任。 签名： 年 月 日
-------------------------------------	---