附件3

楚雄市城市供排水价格改革调整方案

听证会新闻媒体报名表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 联系电话（手机） |  |
| 单位 |  | | |
| 记者证号 |  | | |
| 声明：本单位及工作人员符合报名条件，自愿报名，并对所提供信息的真实性负责；承诺遵守听证会各项纪律和注意事项。    报名人确认签名（加盖单位公章）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |