附件：

若羌县烟草制品零售点合理布局规划听证会报名表

姓名	
性别	
工作单位及职务	
职业	
年龄	
民族	
文化程度	
公民身份证号	
通信地址	
联系电话	
电子邮箱	
代表身份（在相应的“□”内打√即可）： □卷烟零售经营户　□电子烟零售经营户　□消费者　□其他 □未持有烟草专卖零售许可证经营户	

报名人签字：　　报名时间：

备注：此表格各单位可结合实际情况调整大小。