**听证会新闻媒体报名表**

新闻媒体名称：（公章） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 新闻媒体名称 |  | |
| 出席记者姓名 | 记者证号码 | 联系电话 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

说明：填写内容务必真实、准确、清楚。