附件 2:

厦门岛内初中招生第 1 片区划片调整方案听证会报名表

报名类别: 社会公众代表 其他人员

姓名		性别		年龄	
文化程度		身份证号码			
户籍所在地					
房产地址					
产权证号					
现居住地					
工作单位					
联系方式	移动电话				
	电子邮箱				
家庭中是否有适龄子女 2025 年秋季派位入学		☐ 是 ☐ 否			
本人承诺, 以上所填写信息真实有效, 并同意根据听证会需要公开以上个人信息。					
本人签名 (手写):					
年 月 日					