

附件 2:

厦门外国语学校附属小学洪文校区划片招生方案听证会报名表

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(如尚未办理产权证，写明购房合同号)                                                                      |      |                                                       |  |    |  |
| 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<br>2025 年秋季报名入学                                                                  |      | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |  |    |  |
| <div>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。</div> <div>本人签名（手写）：</div> <div>年    月    日</div> |      |                                                       |  |    |  |