**附件**

**巴林右旗人民检察院听证员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 健康状况 |  | 身份证号码 |  |
| 户籍地 | 省 市 县(市、区) |
| 经常居住地 | 省 市 县(市、区) 乡镇(街道) |
| 村(居)委会联系人： 联系电话： |
| 文化程度 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 参加工作时间 |  | 工作单位及职务职称 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 联系电话(手机) |  | 电子邮箱 |  |
| 是否党政机关、事业单位工作人员是□ 否口 | 是否从事法律相关工作是□ 否□ |
| 是否任人民监督员是□ 否□ | 是否人大代表 是口 否口是否政协委员 是口 否□全国口 省□ 市□ 县□  |
| 是否司法机关行政人员是□ 否□ |
| 个 人 工 作 简 历 |  |
| 申请人承诺 | 本人承诺以上填报内容属实，自愿申请加入巴林右旗人民检察院听证员库，认真履行听证员职责，严格遵守保密、回避、廉洁等工作规定。 签名： 年 月 日 |
| 所在单位/推荐单位意见 |  (盖章)单位联系人： 联系电话： 年 月 日  |
| 巴林右旗人民检察院审核意见 |    （盖章） 年 月 日 |
| 备注 |  |