白城市人民检察院听证员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 籍 贯 |  | | 民族 | |  | 2寸彩色  照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | | 性别 | |  |
| 学 历 |  | 毕业院校 |  | | | | |
| 学 位 |  | 所学专业 |  | | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | |
| 单位性质 |  | | | 职业类别 | |  | | |
| 行政职务 |  | | | 任职时间 | |  | | |
| 职级 |  | | | 任职时间 | |  | | |
| 专长 |  | | | 是否具有法学专业或法律工作  背景 | |  | | |
| 手机号码 |  | | | 办公电话 | |  | | |
| 通讯地址 |  | | | 电子邮箱 | |  | | |
| 是否为  人大代表 | 全国□ 省□ 市□ 县区□  否□ | | | 是否为政协委员 | | 全国□ 省□ 市□ 县区□  否□ | | |
| 是否为人民监督员 | 是□ 否□ | | | 是否为特约  检察员 | | 是□ 否□ | | |
| 主要工作简历 |  | | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | |
| 所在单位（所在社区）意见 | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 市检察院审定意见 | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | |

注：请附身份证复印件（备注“仅限于听证员报名使用”字样）、学历证明复印件（备注“仅限于听证员报名使用”字样）、2寸免冠彩色证件照1张。