附件

|  |
| --- |
| 石柱县河长制社会监督员申请表 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 一寸照片（白底） |
| 籍 贯 |  | 政 治 面 貌 |  | 民 族 |  |
| 工作单位及职务 |  | 类 别（对应栏打√） | 人大代表🞎、政协委员🞎、新闻媒体🞎、群众代表🞎 |
| 身份证号码 |  | 常住地址 |  |
| 联系方式 |  | 邮 箱 |  |
| 个人简历 |  |
|
|  本人承诺  | 我自愿申请成为石柱县河长制社会监督员，认真履行监督员职责。我所提供的个人资料真实有效。   申请人签字：  年 月 日 |
| 属地乡镇（街道）人民政府（办事处）意见 |   年 月 日 |