**附件一**

四川省合法性审核和备案审查协审机构报名表（盖章）

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 住所 | 详细地址 |  | 邮政编码 |  |
| 电话 |  | E-MAIL |  |
| 组织形式 |  | 主管司法行政机关 |  |
| 负责人 | 姓名 | 学历 | 执业证号 | 执业年限 |
|  |  |  |  |
| 执业许可证号 |  | 发证日期 |  |
| 工作业绩 |  |
| **本所拟从事协审工作的律师情况** |
| 1 | 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 出生日期 | 年 月 日 | 学历 |  | 政治面貌 |  | 加入时间 |  |
| 身份证号码 |  | 电话 |  |
| 执业证书 | 类别 |  | 资格证书 | 类别 |  |
| 颁发时间 |  | 颁发时间 |  |
| 证号 |  | 证号 |  |
| 工作业绩 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |