**附件1**

**巴中市法律援助律师库报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | （照片） |
| 政治面貌 |  | 职业 |  | 擅长  专业 |  | 身体状况 |  |
| 学 历 |  | 学位 |  |
| 资格证书编号 |  | | | 技术职称 |  | | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | |
| 联系方式 | 电 话 | |  | | | | | |
| 地 址 | |  | | | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | | | |
| 工  作  经  历 |  | | | | | | | |
| 获  奖  情  况 |  | | | | | | | |
| 课题  研究（公开发表成果）或参与重大法律实务  情况 |  | | | | | | | |
| 自愿从事法律援助工作承诺 |  | | | | | | | |
| 申请人  所在单  位审查  意见 | 签章  年 月 日 | | | | | | | |