西城区行政复议与行政诉讼法律服务团报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 出生年月 |  | 照片（1寸） |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | | 毕业院校 |  |
| 执业年限 |  | 学历 |  | | | |
| 执业领域 |  | | | 业务特长 | | |  |
| 联系电话 | | 手机： 邮箱： | | | | | |
| 所在律师事务所 | |  | | | | | |
| 本人主要经历：  签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 主要业绩及代表案例： | | | | | | | |
| 律师事务所意见：  年 月 日（盖章） | | | | | | | |

填表日期： 年 月 日