附件2

困难律师慰问申报表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 |  | 年龄 |  | 执业状态 |  |
| 身份证号 | |  | | | 执业证号 |  | | |
| 单位及职务 | |  | | | 联系电话 |  | | |
| 详细困难情况及具体原因 |  | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 律师事务所  审核意见 | （盖章）  年 月 日 |
| 市州律师协会  （省直会员部）  审核意见 | （盖章）  年 月 日 |
| 省律师协会  审核意见 | （盖章）  年 月 日 |

备注：“执业状态”栏填写“正常执业”或“暂停执业”。