附件一：

焦作市法律援助办案律师报名登记表

律师事务所名称（填写全称并盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 律师姓名 |  | 性别 |  | | 年龄 |  |
| 联系电话 |  | 政治面貌 | |  | | |
| 执业证号 |  | 执业年限 | |  | | |
| 申请加入律师库 | □刑事 □民事 □行政 □未成年 □军人军属 | | | | | |
| 擅长服务人群 | □未成年人 □老年人 □军人军属 □残疾人 □其他 | | | | | |
| 擅长法援案件类型 | □刑事案件 □行政案件 □婚姻家庭纠纷 □工伤事故人身损害 □交通事故人身损害 □医疗事故人身损害 □宅基地纠纷、相邻权纠纷□劳动、劳务纠纷□劳动争议群体性案件 □其他 | | | | | |
| 参与法律援助工作、参与公益法律服务活动、获评优良案卷等情况说明 |  | | | | | |
| 近三年行业惩戒、行政处罚情况说明 |  | | | | | |
| 执业简历 |  | | | | | |
| 律师知晓并确认：  1.本人确认填报内容真实可靠，并自愿对填报内容承担法律责任。  2.本人已经仔细阅读此次招募要求，自愿接受焦作市法律援助中心工作安排、监督和管理，依法提供各项符合规范的法律援助服务。  律师确认签字： | | | | | | |