附件3

2017年英年早逝律师的家属慰问申报表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 已故律师基本情况 | 姓 名 |  | 性别 |  | 逝世时间 |  |
| 享年 |  | 生前所在执业机构 |  |
| 申报家属基本情况 | 姓 名 |  | 性别 |  | 与已故律师关系 |  |
| 所在单位及职务 |  | 联系方式 |  |
| 已故律师生前执业情况 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |