附件2

“1+1”中国法律援助志愿者行动基层法律服务工作者

志愿者报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 年龄 |  | 贴照  片处 |
| 民族 |  | 政治面貌 | |  | 籍贯 |  |
| 学历 |  | 身体状况 | |  | 工作年限 |  |
| 身份证号 |  | | | | | |
| 现工作地 |  | 工作单位 | | |  | | |
| 志愿服  务地点 |  | 志愿服  务年限 |  | | 是否服从调剂 |  | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮编 |  | |
| 联系电话 |  | | | | 电子邮件 |  | |
| 紧急联系人 |  | | | | 关 系 |  | |
| 联系方式 |  | | | | 家庭住址 |  | |
| 个人简介  （可附页） | | | | | | | |
| 申请书（可附页）  申请人（签章）：  年 月 日 | | | | | | | |
| 工作单位推荐意见  签章：  年 月 日 | | | | | | | |
| 所在市（区、县）司法局法律援助管理部门考核意见  签章：  年 月 日 | | | | | | | |
| 所在市司法局律师管理部门考核意见  签章：  年 月 日 | | | | | | | |
| 所属省（区、市）司法厅（局）法律援助管理部门审核意见  签章：  年 月 日 | | | | | | | |
| 中国法律援助基金会（“1+1”项目办）意见  签章：  年 月 日 | | | | | | | |

**注： 1、请附执业证、身份证复印件各2份**

**2、照片为近期2寸免冠彩照**