2024年度互助基金申请表（律师事务所）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | 执业证号 |  |
| 负责人 |  | 联系方式 |  |
| 申请金额 | （大写） | | |
| 申  请  事  由 |  | | |
| 负责人承诺 | 保证所提交的申请材料准确真实、合法有效，并愿意承担相应的法律责任。  负责人： （手印）  年 月 日 | | |
| 律师事务所  意 见 | 年 月 日（盖章） | | |
| 市律师协会  审查意见 | 年 月 日（盖章） | | |
| 省律师协会  审核意见 | 年 月 日（盖章） | | |