附件

参训人员报名回执

**填报单位（加盖公章）： 填报日期：**2023年3月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓 名** | **性别** | **所在单位** | **手机号码** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |

注：请区直各律师事务所于3月29日上午12:00前将本表格Word版及加盖公章的PDF扫描版发送至广西律师协会秘书处宣传部邮箱（gxlxxcb@163.com），邮件主题注明“单位名称+报名回执”。