附件1

律师事务所纪律监督员基本信息表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 出生年月 |  | 证件照（二寸） |
| 性 别 |  | 民 族 |  |
| 政治面貌 |  | 学历（学位） |  |
| 所在律师事务所 |  |
| 工作时间（执业时间） |  | 联系方式 |  |
| 个 人 简 历 |  |
| 本人承诺遵纪守法，认真完成监督检查，客观公正、实事求是的反映情况。填报信息真实准确，如有虚假，个人愿自行承担相应责任。  承诺人： 年 月 日 |
| 所在律师事务所意见： （律师事务所盖章） 年 月 日 |
| 所在地律师协会审核意见： （律师协会盖章） 年 月 日 |