附件4：

优秀公益律师事务所申报表

**填报单位： 编号：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **律师事务所名称** | |  | | |
| **负责人** | |  | **移动电话** |  |
| **律所基本情况介绍** |  | | | |
| **从**  **事**  **公**  **益**  **活**  **动** |  | | | |
| **主**  **要**  **事**  **迹** | **（字数不限）** | | | |
| **填报**  **律师事务所** | **负责人签字： （填报单位盖章）**  **年 月 日** | | | |
| **公益委员会意见** | **签字：**  **年 月 日** | | | |