**实 习 人 员 注 销 申 请 表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 出生年月 |  | | 政治面貌 |  |
| 学历 |  | 实习证号 | | |  | | | | |
| 资格证号 |  | | | | 颁证时间 | |  | | |
| 实习律师事务所 | | |  | | | | | | |
| 申请注销理由 | | | 申请人（签名）：  年 月 日 | | | | | | |
| 单位意见 | | | 主任（签名）：  实习单位（签章）：  年 月 日 | | | | | | |
| 市律协意见 | | | 盖 章：  年 月 日 | | | | | | |