**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  |