**2023年“敬老节”昆明市老律师“双扣”比赛报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  | **照片** |
| **籍贯** |  | **出生年月** |  |
| **联系电话** |  | **健康状况** |  |
| **执业证号** |  | **律所名称** |  |
| **紧急联系人及关系** |  | **紧急联系人电话** |  |
| **个人承诺：以上内容真实无误，本人确认自己的身体状况能够参加本次比赛，若身体不适导致引发相应后果由本人自行承担。前述承诺若有不实或者虚假，由本人承担因此引发的所有责任及风险。****签名：****日期： 年 月 日** |

**填表说明：**

**1、紧急联系人应为填表人本人的近亲属；**

**2、照片可不张贴。**