附件1：

**安徽中医药高等专科学校附属医院/芜湖市中医医院**

**遴选法律顾问单位报名表**

|  |  |
| --- | --- |
| 律所名称 |  |
| 成立时间 |  |
| 律所执业许可证号码 |  |
| 律所地址 |  |
| 联系人及联系电话 |  |
| 组建的团队律师人选 |  |
| 组建的团队律师所从事专业领域（研究方向） |  |
| 组建的团队律师主要工作业绩 |  |
| 所在单位  签章 | 负责人 ： 盖章：  年 月 日 |

注：请以仿宋体四号字填写；表格内容填写不下可另附页。