附件2

基层法律服务工作者信用记录卡

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_县（市、区） 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 执业方式 |  |
| 所在机构 |  | 身份证 |  |
| 文化程度 |  | 专业 |  | 联系电话 |  |
| 资格证号 |  | 取得时间 |  | 取得方式 |  |
| 执业证号 |  | 人事档案存放处 |  |
| 居住地址 |  |
| 本年度良好记录 |
|  |
| 本年度不良记录 |
|  |

填写单位： 填写人：