附件3

# 安徽省律师协会个人会费减免申请表（表三）

申请年度：2025年 编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 首次执业日期 | | | | 年 月 日 | | | | |
| 性别 |  | 本年度执业  所在机构 | | |  | | | | | | |
| 年龄 |  | 本年度执业  所属律师协会 | | |  | | | | | | |
| 居民身份证号码 | |  | | | | | | | | | |
| 律师执业证号码 | |  | | | | | | | | | |
| 申请减免类别 | | □年龄不超过30周岁专职律师  □重新申请执业的律师  □由外省转入安徽省执业的律师  □符合国家生育政策，生育的女律师  □罹患重大疾病的律师 | | | | | | | | | |
| 情况说明 | | （随附相关证明材料） | | | | | | | | | |
| 申请减免额度 | | □首年免交 | | □次年免交 | | | | □第三年免交 | | | □减半交纳 |
| 签名：　　　　　　　　　　　年 月 日 | | | | | | | | | |
| 所在律师事务所  初审意见 | |  | | | | | | | 主任：  （律师事务所盖章）  年 月 日 | | |
| 所属律师协会  审核意见 | | □准予会费免交 | | | | □准予会费减半 | | | | □不予减免 | |
| 审核人：　　　　　　　　　　年 月 日 | | | | | | | | | |
| 省律师协会  备案意见 | |  | | | | | | | | | |
| 备　注 | |  | | | | | | | | | |

注：本表附同律师执业证复印件、身份证复印件，一式二份，省市各一份。