附1：

国家统一法律职业资格考试合格人员

信息采集表

**填表日期：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 民 族 | | |  | 出生年月 |  |
| 户籍所在地 |  | 政治面貌 |  | | 职 业 | | |  | 健康状况 |  |
| 身份证号码 |  | | | | 证书编号 | | |  | | |
| 联系电话 |  | | | | 备用电话 | | |  | | |
| 通讯地址 |  | | | | 电子邮箱 | | |  | | |
| 所在考区 |  | | | | | | | | | |
| 本科毕业  学校名称 |  | | | | | | | 专 业 |  | |
| 报名所用  学历 |  | | | | | 最高  学历 |  | | | |
| 大专以上  学习经历 | 起止年月 | | | 所在院校 | | | | | 专 业 | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
| 工作经历 | 起止年月 | | | 工作单位 | | | | | 职 务 | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | |  | | | | |  | |
| 接受法律类培训情况  （时间、内容） | |  | | | | | | | | |
| 省级以上刊物  发表法律类文章 | |  | | | | | | | | |
| 个人承诺 | | 本人保证以上所填内容属实，并承担相应法律后果。  签 名： | | | | | | | | |

填表说明：1、证书编号在司法部预约成功界面可见；2、所在考区填考试报名地，不是考试地，如报名地为岳阳，因选机考分配到长沙考试，考区是岳阳；

附2：

申请人满意度评价表

尊敬的申请人：您好！

欢迎您参加问卷调查。问卷答题全部为单选，请根据您的理解和实际体验选择。您的个人信息和所填写资料我们将严格保密。感谢您的支持！

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 办理事项 | 申请授予法律职业资格 | | | |
| 办理部门 | 岳阳市司法局 | | 办理时间 | 年 月 日 |
| 姓 名 |  | | 联系地址 |  |
| 联系电话 |  | | 电子邮箱 |  |
| 评价内容 | 1.您对该单位资格申请政务公开内容、工作方式是否满意？ | | | □满意 □基本满意  □不满意 |
| 2.您对该单位资格申请办事流程、工作效率方面是否满意？ | | | □满意 □基本满意  □不满意 |
| 3.您对该单位网上提供办理资格申请便民服务工作是否满意？ | | | □满意 □基本满意  □不满意 |
| 4.您对工作人员履行岗位职责方面是否满意？ | | | □满意 □基本满意  □不满意 |
| 5.您对该受理申请材料工作人员规范用语、礼貌待客方面是否满意？ | | | □满意 □基本满意  □不满意 |
| 6.您对该单位现场受理申请工作环境、服务质量是否满意？ | | | □满意 □基本满意  □不满意 |
| 其他意见  和建议 |  | | | |
| 抽查回访  记录 | 抽查回访时间 |  | | |
| 抽查回访人员 |  | | |
| 抽查回访方式 |  | | |
| 抽查回访结果 |  | | |

说明：申请人不方便现场反馈举报投诉意见的，可向监督部门反映。

联系电话：0730-8217543 填写日期： 年 月 日

附3

延期领取法律职业资格证书申请书

岳阳市司法局：

姓名 , 性别 ，资格证书编号

身份证号码 。我于 年参加国家统一法律职业资格考试，达到考试 类证书分数线，并已现场申请了法律职业资格。

本人因 不能在规定时间内赶回岳阳领取法律职业资格证书，特申请延期领取法律职业资格证书，并承诺于 年 月 日之前前来领取，证书委托岳阳市司法局代为保管。

联系电话： 。

签名：

年 月 日

**疫情排查情况登记表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号码 |  |
| 手机号码 |  | 预约日期 | 月 日 |
| 现 住 址 |  | | |

* **以下日期均从到现场提交申请资料的前一日开始计算**

·10天内您或您的家人是否去过其他国家或地区，或与这些国家或地区的归来人员有密切接触？

囗有 囗无

·7天内您或您的家人是否居住或去过国内中、高风险地区，或与来自这些地区的人有密切接触？

囗有 囗无

·10天内您或您的家人是否居住或去过目前已经公布的新冠病毒感染的患者和无症状感染者及其密切接触者的社区、街道？

囗有 囗无

·10天内您或您的家人是否与来自目前已经公布的新冠病毒感染的患者、无症状感染者、密切接触者及其所在社区街道人员有密切接触?

囗有 囗无

·10天内您或您的家人是否与已确诊新冠病毒感染的患者、无症状感染者及其密切接触者活动轨迹有重叠或可疑交叉?

囗有 囗无

·7天您是否出现过：发热、干咳、乏力、嗅（味）觉减退、鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛、腹泻等不适？

囗有 囗无

·7天内您的工作、学习或居住场所是否存在小范围（如家庭、办公室、学校班级等场所），出现2例及以上发热和/或呼吸道症状的病例？

囗有 囗无

特别说明：请您如实填写此表，如有隐瞒，将承担相应的法律责任。

填表人签名：