附件3

深圳市第十一届律师代表大会第四次会议

代表参会回执

律师事务所名称（盖章）： 日期：2024年3月 日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **代表姓名** | **是否参会** | **联系电话** | **备注（不能参会的，****需另行填写请假单）** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |