附件1

福州市律师协会劳动与社会保障

专业委员会2017年度学术沙龙报名表

单位名称（必填）：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓 名 | 联系电话 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

联系人及联系电话（必填）：