****法律服务人员“双随机”抽查记录表****

抽查对象姓名 ：                     检查日期：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所在执业机构 |  | 性别 |  |
| 执业证号 |  | 行政管理机关 |  |
| 所在执业机构  地址 |  | | |
| 抽查内  容和依据 |  | | |
| 发  现  问  题 |  | | |
| 处理  意见 |  | | |
| 抽查对象签名  （印章） | 年      月      日 | | |
| 检查人员签名 | 年      月      日 | | |
| 备    注 |  | | |

注：此表在省政府办公厅统一制定前使用。