附件2

综合实务训练鉴定意见

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **指导律师** |  |
| **所在律师事务所** |  | | |
| **个人总结** | 签字：  年 月 日 | | |
| **指导律师**  **鉴定意见** | 签字：  年 月 日 | | |
| **律师事务所**  **鉴定意见**  （写明是否合格） | （盖章）  年 月 日 | | |

抄送：厅领导，厅律师工作处，理事。

山西省律师协会办公室 2023年8月29日印发