|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **惠亚医院医疗卫生事务法律顾问报价表（\*\*\*律师事务所）** | | | | | | |
| 序号 | 法律顾问类别 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 签订1年法律顾问合同的报价 | 备注 |
| 1 | 主办律师 |  |  |  |  |  |
| 2 | 协办律师 |  |  |  |  |
| 3 | 其他成员 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 填表说明：案件代理另行协商收费金额和签订委托代理合同。 | | | | | | |
| 联系人： 联系电话： | | | | | | |

附件：