



As duty counsel I assisted the following persons:

Please print legibly or type

	Name	Date of Birth	Financial Eligibility			Service	Service	Service
			Eligible	Not Eligible	No Test	1	2	3
	Surname,First Name (no spaces)	(mm/dd/yyyy)				<i>Insert up to 3 service numbers from Legend, include 0 for services 01 – 09</i>		
1.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
2.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
4.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
5.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
6.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
7.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
8.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
9.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
10.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
11.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
12.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
13.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
14.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
15.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
16.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
17.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
18.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
19.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
20.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
21.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
22.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
23.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
24.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
25.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
26.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
27.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
28.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
29.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
30.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
31.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
32.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
33.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
34.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
35.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
36.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
37.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
38.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
39.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
40.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
41.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
42.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
43.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
44.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
45.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
46.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
47.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			