代理记账许可证申请表

**机构名称：**

**机构负责人：**

**申请日期：**

代理记账许可证申请报告

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构名称 | | |  | | | | | | | |
| 办公地址 | | |  | | | | | | | |
| 机构负责人姓名 | | |  | | | 主管代理记账业务负责人姓名 | | |  | |
| 组织形式 | | |  | | | 股东（合伙人）总数 | | |  | |
| 注册资本 | | |  | | | 专职从业人员数量 | | |  | |
| 联系电话 | | |  | | | | 传真 | |  | |
| 电子邮件 | | |  | | | | 邮编 | |  | |
| 从  业  人  员  简  介 | 姓 名 | | 性别 | 年龄 | 从事会计工作年限 | | 专业技术资格 | 会计从业资格证编号 | 专职或兼职 | |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |
|  | |  |  |  | |  |  |  | |
| 申  请  理  由 | | 机构负责人签字：  年 月 日 | | | | | | | |
| 发证机关审批意见 | | 发证机关（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | |