**根据中华人民共和国财政部令第98号--财政部关于修改《代理记账管理办法》等2部部门规章的决定**

申请代理记账资格的机构应当同时具备以下条件：

　　 （一）为依法设立的企业；

　　 （二）专职从业人员不少于3名；

　　 （三）主管代理记账业务的负责人具有会计师以上专业技术职务资格或者从事会计工作不少于三年，且为专职从业人员；

　　 （四）有健全的代理记账业务内部规范。

　　 代理记账机构从业人员应当具有会计类专业基础知识和业务技能，能够独立处理基本会计业务，并由代理记账机构自主评价认定。

　 专职从业人员是指仅在一个代理记账机构从事代理记账业务的人员。

代理记账资格申请材料

**机构名称：**

**申请人：**

二○ 年 月

**附表1**

**申请代理记账资格材料目录**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **文件、证件名称** | **有关说明** | **页数** | **页码** |
| 1 | 代理记账资格申请表（通过代理记账管理系统打印） | 原件 |  |  |
| 2 | 主管代理记账业务负责人基本情况表（含书面承诺） | 原件 |  |  |
| 3 | 主管代理记账业务负责人的会计专业技术资格证书 | 原件 |  |  |
| 4 | 从业人员基本情况表（含书面承诺） | 原件 |  |  |
| 5 | 从业人员会计专业技术资格证书 | 原件 |  |  |
| 6 | 档案管理制度 | 原件 |  |  |
| 7 | 内部控制制度 | 原件 |  |  |
| 8 | 财务会计管理制度 | 原件 |  |  |
| 9 | 书面委托合同样本 | 原件 |  |  |
| 10 | 营业执照 | 原件 |  |  |
| 11 | 财务应用软件情况说明 | 原件 |  |  |

**注：申报单位应将上述材料准备齐全、排序（表格加盖单位公章）上传。未取得会计专业技术资格证书的，不提供。未使用财务应用软件的，填无。**

**附表2**

**主管代理记账业务负责人基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | **性 别** | |  | | **出生年月** |  |
| **文化程度** | |  | **民 族** | |  | | **籍 贯** |  |
| **身份证号码** | |  | | | | | **联系地址** |  |
| **从事财会 工作年限** | |  | | | | |
| **会计专业**  **技术资格** | |  | | | | | **会计专业**  **技术资格**  **证号** |  |
| **联系电话** | |  | | | | | **手机号码** |  |
| **人事档案存放单位** | | | | | |  | | |
| **工 作 简 历** | | | | | | | | |
| **起 止 日 期** | | | | **履 历 情 况** | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| **主管代理记账业务负责人声明及签名** | **本人志愿加入设立的“ ”，并保证仅在本机构从事代理记账业务。同时，本人保证本表所有信息均真实、准确。**  **业务负责人签名： 签名日期： 年 月 日** | | | | | | | |
| **代理记账机构评价意见** | **是否具备主管代理记账业务负责人，单位自主评价认定意见：**  **（印章） 日期： 年 月 日** | | | | | | | |

未取得会计专业技术资格证书的，填“无”。

**附表3**

**代理记账机构从业人员基本情况表（专职）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | **性 别** | |  | | **出生年月** |  |
| **文化程度** | |  | **民 族** | |  | | **籍 贯** |  |
| **身份证号码** | |  | | | | | **联系地址** |  |
| **从事财会 工作年限** | |  | | | | |
| **会计专业**  **技术资格** | |  | | | | | **会计专业**  **技术资格**  **证号** |  |
| **联系电话** | |  | | | | | **手机号码** |  |
| **人事档案存放单位** | | | | | |  | | |
| **工 作 简 历** | | | | | | | | |
| **起 止 日 期** | | | | **履 历 情 况** | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| **从业人**  **员声明**  **及签名** | **本人志愿加入设立的“ ”，并保证仅在本机构从事代理记账业务。同时，本人保证本表所有信息均真实、准确。**  **从业人员签名： 签名日期： 年 月 日** | | | | | | | |
| **代理记账机构评价意见** | **是否具有会计类专业基础知识和业务技能和独立处理基本会计业务，单位自主评价认定意见：**  **（印章） 日期： 年 月 日** | | | | | | | |

注：1、从业人员中未取得会计专业技术资格证书的，填“无”。

2、多位专职从业人员，请填写多张表格，依次上传。

**附表4**

**代理记账机构从业人员基本情况表（兼职）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | **性 别** | |  | | **出生年月** |  |
| **文化程度** | |  | **民 族** | |  | | **籍 贯** |  |
| **身份证号码** | |  | | | | | **联系地址** |  |
| **从事财会 工作年限** | |  | | | | |
| **会计专业**  **技术资格** | |  | | | | | **会计专业**  **技术资格**  **证号** |  |
| **联系电话** | |  | | | | | **手机号码** |  |
| **人事档案存放单位** | | | | | |  | | |
| **工 作 简 历** | | | | | | | | |
| **起 止 日 期** | | | | **履 历 情 况** | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| 年 月 至 年 月 | | | |  | | | | |
| **从业人**  **员声明**  **及签名** | **本人志愿加入设立的“ ”，本人保证本表所有信息均真实、准确。**  **从业人员签名： 签名日期： 年 月 日** | | | | | | | |
| **代理记账机构评价意见** | **是否具有会计类专业基础知识和业务技能和独立处理基本会计业务，单位自主评价认定意见：**  **（印章） 日期： 年 月 日** | | | | | | | |

注：1、从业人员中未取得会计专业技术资格证书的，填“无”。

2、多位兼职从业人员，请填写多张表格，依次上传。