**附件3**

**代理记账机构情况一览表**

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 代理记账机构名称 | 代理记账  许可证书编号 | 代理记账机构负责人姓名 | 代理记账单位户数 | 持有会计专业技术资格证书专职从业人员数量 | 其中：  初级会计职称 | 中级会计职称 | 高级会计职称 | 年度业务  总收入 | 其中：代理记账业务收入 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填报人： 联系电话**：** 填报单位： （盖章）