附件4

代理记账机构从业人员信息表（2016年度）

（各代理记账机构填）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别/序号 | 从业人员姓名 | 会计从业资格证编号 | 会计专业技术证书（级别、编号） | 社保关系是否在本机构（是/否） | 学历 | 年龄 | 备注 |
| （一）代理记账业务负责人 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  | 中级/XXXXXX |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |  |
| （二）其他代理记账从业人员 |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  | 初级/XXXXXX |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |  |  |