附件1

**事务所执业证书编号：**

黑龙江省2016年注册会计师

任职资格检查表

会计师事务所（分所）：

（盖章）

表1

**会计师事务所（分所）基本情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事务所（分所）名称 | | |  | | | | | | |
| 执业证书编号 | | |  | | | 主任会计师  （首席合伙人） | |  | |
| 主任会计师手机号 | | |  | | | 股东或合伙人人数 | |  | |
| 成立日期 | | |  | | | 批准文号 | |  | |
| 组织形式 | | |  | | | 注册资本（出资额） | |  | |
| 注册会计师总人数 | | |  | | | 注册会计师以外的  专职从业人员数 | |  | |
| 办公地址 | | |  | | | | | | |
| 联系人 | | |  | | | 联系电话 | |  | |
| 2015年业务收入（万元） | | |  | | | 是否足额缴纳会费 | |  | |
| 股东（合伙人）基本情况表 | | | | | | | | | |
| 序号 | 股东姓名 | 出生年月 | | 批准注册时间 | 工作部门及职务 | | 出资金额（万元） | | 出资比例（%） |
| 1 |  |  | |  |  | |  | |  |
| 2 |  |  | |  |  | |  | |  |
| 3 |  |  | |  |  | |  | |  |
| 4 |  |  | |  |  | |  | |  |
| 5 |  |  | |  |  | |  | |  |
| 6 |  |  | |  |  | |  | |  |
| 7 |  |  | |  |  | |  | |  |
| 我所保证本表所填内容属实。  主任会计师签名： 会计师事务所盖章  年 月 日 | | | | | | | | | |

注：1.表中数字项目均以2015年12月31日为基准日填报。

2.事务所的合伙人或者股东应满足取得注册会计师证书后最近连续5年在会计师事务所专职从事审计业务的条件。

表2

**2016年度注册会计师任职资格检查基本情况表**

会计师事务所名称： 填表日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 注师编号 |  | | | 姓名 |  | | | 是否在事务所专职执业 | | | | | | | |  |
| 注册时间 |  | | | 批准文号 | | |  | | | 是否缴纳会费 | | | | | |  |
| 政治面貌 |  | | 担任人大代表、政协委员 | | | |  | | | 担任民主党派、工商联职务 | | | | | |  |
| 所内职务 |  | | 联系地址 | | |  | | | | | | | 手机号 |  | | |
| 取得国内其他资格情况 | （资格名称、取得时间、证书编号、批准机关） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 奖励信息  社会责任 | （奖励种类、奖励时间、奖励部门、奖励原因）  （参加的行业课题、在行业期刊发表的文章、公开出版的著作、参加的公益活动等） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上年所从事的主要业务情况 | 以本人名义出具的报告（共 份）： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 客户名称 | | | | | | | | | 报告编号 | | | | 报告日期 | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | |  | | | |  | |
|  |  | | | | | | |  | |  | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | |  | | | |  | |
| 参与但未以本人名义出具的报告（共 份）： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 序号 | 客户名称 | | | | | | | | | | 报告编号 | | | 报告日期 | |
|  |  | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | |  | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | |  | | |  | |
| 上年有无受过  刑事处罚 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上年有无受过行政处罚、撤职处分 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上年有无受过  行业惩戒 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上年完成继续教育情况 | （完成时间，培训内容，学时数） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注册会计师签名 | 本人承诺：保证以上所填列的内容真实、无遗漏。    签名盖章：　　 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 事务所审核意见 | 负责人签字： 年 月 日 事务所盖章 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 注册会计师协会检查意见 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | | | | | | |

注：1.本表由注册会计师本人填写，因病不能填写的，可委托其他注册会计师代为填写。

2.“事务所审核意见栏”应说明注册会计师本人或委托人代为填写的内容是否属实及其它需要说明的问题。

3.“注册会计师协会检查意见栏”应签署是否符合任职资格的意见；若不符合，应注明原因。

4. “协会代管”人员应在会计师事务所名称栏内填写协会代管。

5.本表双面打印，个别栏次不够可另加页

表3：

**2016年注册会计师任职资格检查基本情况汇总表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **出生年月** | **注册会计师证书号** | **注册时间**  **（年月）** | **所内职务及工作** | **是否缴纳社保** | **档案存放单位** | **完成继续教育课时数** | **是否交纳会费** | **本人签字** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **人员类型** | **提交年检注册会计师人数（个）** |
| 在职 |  |
| 退休 |  |
| 内退 |  |
| 其他 |  |
| **汇总** |  |

会计师事务所名称（章）： 主任会计师：

表4

**未参加任职资格检查的注册会计师汇总表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **注师编号** | **姓名** | **是否合伙人（股东）** | **未参加**  **原因** | **是否申请转非** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：1.“未参加原因”栏应据实选填具体原因情形的序号：①完全丧失民事行为能力，②受到刑事处罚，③受到行政处罚、撤职以上处分，④以不当手段取得注册会计师证书，⑤未专职执业，如兼职挂名或已离开本行业，⑥自行停止执行注册会计师业务满1年，⑦自愿不参加年检的情形。同时，其所在事务所应提供特别事项说明材料（含注师证书原件）。

2.自愿不参加年检将注销注册的注册会计师，应当提交本人签字的自愿不参加年检的书面说明材料（见附件2）、注师证书原件及名章；自愿不参加年检并申请转为非执业会员的注册会计师，应当填报《转非执业会员申请表》材料（单独装订）。

表5

**注册会计师社保参保情况统计**

事务所名称（盖章）： 填表日期：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **注师编号** | **姓名** | **是否合伙人（股东）** | **社保参保单位** | **所属类型** | **备 注** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

注：1.所属类型分为：①在所在会计师事务所购买的；②离退休人员；③在同一控制主体控制的中介机构缴纳的；④国企改制、破产，由当地财政负担的；⑤个人缴纳，所在会计师事务所报销的；⑥个人缴纳，所在会计师事务所未予报销或补贴的；⑦未缴纳社保的；⑧在非会计师事务所或同一控制主体控制的机构购买的；⑨其他（需备注简要情况）。

2.对参检注册会计师社保参保证明，**可单独装订**，其中离退休人员无需提供。

表6

**从业人员（非注册会计师）基本信息表**

事务所名称（盖章）： 填表日期：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **性别** | **身份证号** | **联系电话（手机）** | **政治面貌** | **入职时间（年月）** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |