附件1

年度会计专业技术资格考试登记表

报名点： 报名序号 ： 档案号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | 国籍地区 | |  | | 考  生  照  片 |
| 工作单位 |  | | 身份证号码 | |  | | | | |
| 通信地址 |  | | | | | | | | |
| 第一学历 |  | 第一学历  毕业时间 | | |  | | 第一学历毕业院校及专业 |  | | |
| 最高学历 |  | 最高学历  毕业时间 | | |  | | 最高学历毕业院校及专业 |  | | |
| 参加工作时间 |  | 从事本专业工作年限 | | |  | | 专业技术职称及取得时间 |  | | |
| 报考级别 |  | 专 业 | | |  | | 是否符合免试部分科目条件 |  | | |
| 报考科目 |  | | | | | | | | | |
| 我已于报考前仔细阅读《专业技术人员资格考试违纪违规行为处理规定》、《关于专业技术人员资格考试实行考后资格审查的通知》及考试报名条件等文件，清楚并理解相关内容。在此我郑重承诺：  一、自觉遵守专业技术人员资格考试等有关文件规定；  二、真实、准确提供本人信息、证明资料、证件等相关材料；  三、如资格审查发现虚假情况或不符合报考条件，愿承担责任，并按规定接受相关处分。  报考人（本人签名）： 联系电话：    年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 用人单位初审意见 | 经审核查验，该同志所提供的学历、资历真实准确。  经办人签名： 单位负责人签名： 联系电话：  年 月 日  （章） | | | | | | | | | |
| 市州职改部门资格复审意见 | 经审查，该同志所提供的学历、资历真实准确。  经办人签名： 联系电话：  年 月 日  （章） | | | | | | | | | |
| 资格考试部门意见 | 该同志经全国统一考试，全部规定科目成绩合格。  经办人签名： 联系电话：  年 月 日  （章） | | | | | | | | | |
| 考试日期 |  | | | 资格证书编号 | | | | |  | |
| 颁发资格证书部门意见 | 该同志具备 资格。  经办人签名： 联系电话：  年 月 日  （章） | | | | | | | | | |

**注意事项：**

1、此表由考生在完成网上报名后直接下载，用A4纸双面打印，交单位审核盖章。

2、此表所有栏目签名、盖章均须齐全。

3、考生对提交材料的准确性和真实性负责，网上确认的报名信息不得自行修改。

4、发证后，考生应将此表交回单位存入个人档案中。