年度代理记账部门联合双随机检查

检查时间： 年 月 日 时 分 秒 检查单编号： 号

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **任务名称** | | |  | | |
| **任务编号** | | |  | | |
| **统一社会信用代码/身份证号** | | |  | | |
| **名称** | | |  | | |
| **类型** | | |  | | |
| **法定代表人/负责人/经营者姓名** | | |  | | |
| **住所或地址** | | |  | | |
| **联系方式** | | |  | | |
| **检查来源** | | | * 日常检查 * 专项检查 * 投诉举报 * 转办交办 * 证后核查 * 巡查检查 | | |
| **序号** | **检查项** | **检查要点** | | **检查结果** | |
| 1 | 对中介机构是否取得代理记账资格从事会计代理记账业务的行政检查 | 对中介机构是否取得代理记账资格从事会计代理记账业务的检查 | | ○未发现问题  ○发现问题  ○不涉及  问题记录 | |
| **检查单位** | |  | | | |
| **检查结论** | |  | | | |
| **检查人员签名** | | 姓名：  执法证号： | | | 年 月 日 |
| 姓名：  执法证号： | | | 年 月 日 |
| **备注** | |  | | | |