附件

中级会计专业技术资格考试免试科目申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 联系电话 |  | 近期正面免冠  彩色照片  (2寸) |
| 身份证件号码 |  | | |
| 会计硕士/博士专业学位证书编号 |  | | |
| 毕业院校 |  | | 学位授予时间 |  |
| 本人承诺对所填报内容及相关材料的真实性负责.  申请人签名:  日期: | | | | |
| 考区会计专业技术资格考试管理机构意见 | 盖章:  日期: | | | |