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： |
| 会计专业技术资格考试管理机构意见 | （如：符合免试《财务管理》科目条件，同意上报。）审核人签字： 盖章：日期： |

备注：1.学位授予时间均明确为“\*\*年\*月\*日”，“学位”栏注明“硕士/博士”。

2.会计专业技术资格考试管理机构审核意见栏填写不同意的，请注明原因。