附件2

**税务师事务所等级认定申请表**

**申请等级（勾选）：□AAAAA级 □AAAA级 □AAA级 □AA级 □A级**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***基本信息*** | | | | | | | | |
| 事务所名称 | |  | | | 团体会员注册号 | |  | |
| 法定代表人（分公司负责人/执行合伙事务的合伙人） | | | | | | |  | |
| 组织结构  （勾选) | | □单所 □母子 □总分 □母子加总分  □其他 | | | 从属关系  （勾选) | | □总部 □子公司 □分公司  □其他 | |
| 注册资本  （万元） | |  | | | 实收资本  （万元） | |  | |
| 年检情况 | |  | | | 何 年 何 月 被认定为何等级 | |  | |
| 所在地区 | |  | | | 成立时间 | |  | |
| 上年度经营收入  （万元） | |  | | 税务师、注册会计师、律师人数 | |  | 从业人员  人 数 |  |
| ***等级认定负责人信息*** | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 职 务 | | |  | | |
| 电话号码 |  | | 手机号码 | | |  | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | | | |
| ***联系人信息*** | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 职 务 | | |  | | |
| 电话号码 |  | | 手机号码 | | |  | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***下设分支机构情况（含子公司、分公司，如无可不填写）*** | | | | | |
| 名 称 | 所在地区 | 从属  关系 | 团体会员注册号 | 上年度经营收入 | 税务师、注册会计师、律师人数 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| （可续填） |  |  |  |  |  |