**附件1: 2017年非执业会员年度检查表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 身份证件类别 | 　 |
| 曾用名 | 　 | 曾用身份证件号 | 　 | 身份证件号 | 　 |
| 资格取得方式 | 　 | 全科合格证号（考核批准文号） | 　 | 出生日期 | 　 |
| 所在地区 | 　 | 民族 | 　 | 政治面貌 | 　 |
| 手机号码 | 　 | 电子邮件 | 　 | 单位性质 | 　 |
| 工作单位 | 　 | 是否离退休 | 　 |
| 通讯地址 | 　 | 邮政编码 | 　 |
| 户口所在地 | 　 | 全科合格年份 | 　 |
| 毕业院校 | 　 | 所学专业 | 　 |
| 学历 | 　 | 学位 | 　 | 外语程度 | 　 |
| 专业技术职称 | 　 | 职称等级 | 　 | 是否参加年检 | 　 |
| 是否具有完全民事行为能力 | 　 | 2016年有无受过何种刑事处罚 |  | 2016年有无受过何种行政或行业惩戒 | 　 |
| 后续教育学时 | 　 | 是否缴纳会费 | 　 |   | 　 |
|  会员签名： 省注册会计师协会意见： 签名： 盖章： 年 月 日 |
|
|
| 该表由非执业会员填写，交市注协初审。 |