**附件：**

**2020年执业质量检查人员推荐表**

会计师事务所：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 注  师  基  本  情  况 | 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 取得资格方式 |  | 注册时间 |  | 职务 |  |
| 从事审计工作年限 |  | 联系电话 |  | | |
| 电子邮箱 |  | | | | |
| 注  册  会  计  师  简  历 | 注册会计师签名：　　　　　　2020年　　月　　日 | | | | | |
| 事  务  所  意  见 | 主任会计师签名：　　　　　　2020年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（事务所公章） | | | | | |