

YWSC

YWSC-1100140000—2018

中介机构从事代理记账 业务审批业务手册

云南省财政厅

2018年 月 日发布

目 录

一、受理范围.....	错误！未定义书签。
二、适用对象.....	错误！未定义书签。
三、办理依据.....	错误！未定义书签。
四、实施机关.....	错误！未定义书签。
五、许可人员.....	错误！未定义书签。
六、许可条件.....	错误！未定义书签。
七、申请材料.....	错误！未定义书签。
八、办理时限.....	错误！未定义书签。
九、许可收费.....	错误！未定义书签。
十、许可证件.....	错误！未定义书签。
十一、许可办理.....	错误！未定义书签。
十二、许可服务.....	错误！未定义书签。
十三、监督投诉.....	错误！未定义书签。
附件：1 中介机构从事代理记账业务审批办事流程.....	8
附件：2 代理记账许可证书（空白）申领程序.....	9
附件：3 代理记账机构申请资格表.....	10
附件：4 代理记账机构合伙人或者股东情况汇总表.....	11
附件：5 代理记账机构情况汇总表.....	12
附件：6 代理记账机构设立分支机构申请表.....	14
附件：7 代理记账机构变更事项情况表.....	15
附件：8 代理记账机构分支机构变更事项情况表.....	16
附件：9 代理记账机构撤销分支机构情况表.....	17
附件：10 代理记账机构基本情况表.....	18

前 言

为规范中介机构从事代理记账业务审批工作，依法行政，公开透明，便民高效，最大限度简化办事程序，减少办事环节，缩短办事时间，制定本业务手册。从事该项行政审批工作人员，必须严格按照本业务手册的相关要求，省级、州（市）级监管部门负责对该行政许可事项监督管理，县（市、区）监管部门负责对申请人提交的申请材料的审核并作出许可决定，确保该行政审批事项符合本业务手册的各项管理规定。本业务手册由云南省财政厅制定，会计处相关工作人员编写，由会计处归口管理。

本业务手册为首次发布，最终解释权归属于云南省财政厅。

中介机构从事代理记账业务审批 业务手册

一、受理范围

本行政许可适用于云南省 XX 县（市、区）行政区域内符合《代理记账管理办法》（中华人民共和国财政部令第 80 号）第四条；《云南省代理记账管理实施办法》（云南省财政厅公告第 61 号）第九条规定的企业的许可申请。

二、适用对象

依法设立，拟从事代理记账业务的企业机构。

三、办理依据

《中华人民共和国会计法》第三十六条，各单位应当根据会计业务的需要，设置会计机构，或者在有关机构中设置会计人员并指定会计主管人员；不具备设置条件的，应当委托经批准设立从事会计代理记账业务的中介机构代理记账。

《代理记账管理办法》（中华人民共和国财政部令第 80 号）第三条，《云南省代理记账管理实施办法》（云南省财政厅公告第 61 号）第三条，除会计师事务所以外的机构从事代理记账业务应当经县（市、区）人民政府财政部门（以下简称审批机关）批准，领取由财政部统一样式，省级印制的代理记账许可证书。《云南省代理记账管理实施办法》（云南省财政厅公告第 61 号）第四条，未取得代理记账许可证书的机构不得从事代理记账业务。

《代理记账管理办法》（中华人民共和国财政部令第 80 号）第四条、《云南省代理记账管理实施办法》（云南省财政厅公告第 61 号）第九条，符合下列条件的机构可以申请代理记账资格：（一）为依法设立的企业；（二）从业人员不少于 3 名。从业人员应符合《中华人民共和国会计法》“第三十八条 会计人员应当具备从事会计工作所需要的专业能力”的规定；（三）主管代理记账业务的负责人具有会计师及以上专业技术职务资格且为专职从业人员；（四）有健全的代理记账业务内部规范。

《云南省代理记账管理实施办法》（云南省财政厅公告第 61 号）第十条，申请代理记账资格的机构，应当向所在地的审批机关提交申请报告，填制《代理记账机构申请资格表》、《代理记账机构合伙人或者股东情况汇总表》、《代理记账机构情况汇总表》，并附送下列材料：（一）营业执照复印件；（二）主管代理记账业务的负责人具备会计师以上专业技术职务资格的证明及复印件，并附从业人员身份证复印件和个人信息；（三）专职从业人员在本机构专职从业的书面承诺；（四）代理记账业务内部规范（包含内部财务管理办法）；（五）代理记账机构协议或章程；（六）办公地址及办公用房地产或者使用权证明。

《云南省代理记账管理实施办法》（云南省财政厅公告第 61 号）第十一条，审批机关审批代理记账资格应当按照下列程序办理：（一）申请人提交的申请材料不齐全或不符合规定形式的，应当在 5 日内一次告知申请人需要补正的全

部内容，逾期不告知的，自收到申请材料之日起即视为受理；申请人提交的申请材料齐全、符合规定形式的，或者申请人按照要求提交全部补正申请材料的，应当受理申请；（二）受理申请后应当按照规定对申请材料进行审核，并自受理申请之日起 15 日内作出批准或者不予批准的决定。15 日内不能作出决定的，经本审批机关负责人批准可延长 10 日，并应当将延长期限的理由告知申请人；（三）作出批准决定的，应当自作出决定之日起 10 日内向申请人发放代理记账许可证，并向社会公示；（四）作出不予批准决定的，应当自作出决定之日起 10 日内书面通知申请人。书面通知书应当说明不予批准的理由，并告知申请人享有依法申请行政复议或提起行政诉讼的权利。具体审批程序应当按照《代理记账机构行政许可审批流程》规定流程办理。

《云南省代理记账管理实施办法》（云南省财政厅公告第 61 号）第十四条，代理记账机构设立分支机构的，应当及时向分支机构所在地的审批机关办理备案登记，填报《代理记账机构设立分支机构申请表》，并必须具备以下条件：

（一）未发生违反国家法律、法规、以及县级以上行政管理的相关规定；（二）未受到行政管理部门处罚；（三）实际从业人员达到 20 人以上，上年度营业额超过 30 万元以上。具备上述条件的代理记账机构，才能申请成立分支机构。成立分支机构，还须提供以下材料：1. 《营业执照》、《代理记账许可证》复印件各一份，并加盖公章；2. 在分支机构从

事代理记账业务的人员信息各一份；3. 分支机构办公地址及办公用房证明；4. 总机构对分支机构管理办法或规定。

四、实施机关

云南省财政厅，负责指导、督促州（市）财政局加强代理记账机构管理，对县（市、区）财政局依法依规审批省内设立代理记账机构申领经营许可证的情况进行监督及印制财政部统一样式的《代理记账许可证书》。

临沧市财政局，负责指导、督促县（市、区）财政局加强代理记账机构管理，对县（市、区）财政局审批省内设立代理记账机构申领经营许可证的情况进行监督，统一向云南省财政厅预领，并向县（市、区）财政局发放《代理记账许可证书》。

凤庆县财政局，负责中介机构从事代理记账业务的审批及发放《代理记账许可证书》。

五、许可人员

受理人：凤庆县财政局会计股工作人员。

审查人：凤庆县财政局会计股负责人。

决定人：凤庆县财政局分管局负责人。

六、许可条件

（一）予以许可的条件

1. 为依法设立的企业；
2. 从业人员不少于3名。

从业人员应符合《中华人民共和国会计法》“第三十八条 会计人员应当具备从事会计工作所需要的专业能力”的

规定；

3. 主管代理记账业务的负责人具有会计师及以上专业技术职务资格且为专职从业人员；

4. 有健全的代理记账业务内部规范。

(二) 不予以许可的情形

1. 不是依法设立的企业；

2. 不符合《中华人民共和国会计法》“第三十八条 会计人员应当具备从事会计工作所需要的专业能力”规定的从业人员少于 3 名；

3. 主管代理记账业务的负责人不具有会计师及以上专业技术职务资格且不是专职从业人员；

4. 没有健全的代理记账业务内部规范。

七、申请材料

1. 申请报告及填制《代理记账机构申请资格表》、《代理记账机构合伙人或者股东情况汇总表》、《代理记账机构情况汇总表》；

2. 从业人员身份证明，主管代理记账业务的负责人具备会计师以上专业技术职务资格的证明材料；

3. 主管代理记账业务的负责人、专职从业人员在机构专职从业的书面承诺；

4. 代理记账业务规范和财务会计管理制度，包括内部岗位管理制度、代理记账业务规范、财务会计管理制度、内部会计控制制度、业务档案管理制度、代理记账委托合同书等。

八、办理时限

申请时限：依申请人提交申请材料时间。

承诺办理时限：凤庆县财政局自受理申请之日起 15 日内（申请材料齐全）作出批准或者不批准的决定。决定批准的，于 10 个工作日（资料齐全）颁发《代理记账许可证书》（补齐材料时间、公示时间不计算在内）。

九、许可收费

本行政许可事项不收费。

十、许可证件

证件类型：许可证

证件名称：代理记账许可证书

证件内容：机构名称、许可证书编号、统一社会信用代码、发证机关、发证日期

十一、许可办理

（一）申请

网络受理：登录 <http://dljz.mof.gov.cn/>（全国代理记账机构管理系统），申请机构从代理记账机构入口进入（全国代理记账管理系统）。

受理地址：凤庆县财政局会计股 219 室 凤庆县凤山镇滇红路南段 108 号

受理时间：上午 8:30—12:00 下午 14:30—16:00

（二）受理

凤庆县财政局对申请材料齐全、符合规定形式的，准予受理。对申请材料不齐全或不符合规定形式的，应当在 5 日内一次告知申请人需要补正的全部内容，逾期不告知的，自

收到申请材料之日起即视为受理。对不在受理范围或者申请材料不符合要求的，将作出不予受理的决定。

（三）审核

凤庆县财政局受理设立代理记账机构申请材料后，15日内完成审核，并作出批准或者不予批准的决定。15日内不能作出决定的，经本审批机关负责人批准可延长10日，并应当将延长期限的理由告知申请人。

（四）许可决定及送达方式

办理结果：凤庆县财政局作出批准决定的，10日内向申请人发放代理记账许可证书，并向社会公示。

送达方式：及时告知申请人领取证件，由申请人持营业执照复印件、本人身份证到凤庆县财政局会计股领取。

（五）办理流程：

申请单位网络上传所需资料——凤庆县财政局按管理规定网络审核——申请单位提交相关资料——县（市、区）凤庆县财政局按管理规定现场审核——凤庆县财政局下文批复——发放代理记账许可证书

十二、许可服务

窗口咨询：凤庆县财政局会计股 凤庆县凤山镇滇红路南段108号

电话咨询：凤庆县 财政局会计股 0883—4211038

办公时间：上午8:30—12:00 下午14:30—18:00

进程查询：网络查询 <http://dljz.mof.gov.cn/>（全国代理记账管理系统）

十三、监督投诉

投诉方式为电话、信函，投诉受理部门如下：

1. 凤庆县财政局，联系电话：0883—4211038

2. 通讯地址：凤庆县凤山镇滇红路南段 108 号 凤庆县财政局

邮政编码：675900

2. 临沧市财政局会计科，联系电话：0883 2147832

通讯地址：临沧市临翔区旗山路 538 号 临沧市财政局会计科

邮政编码：677000.

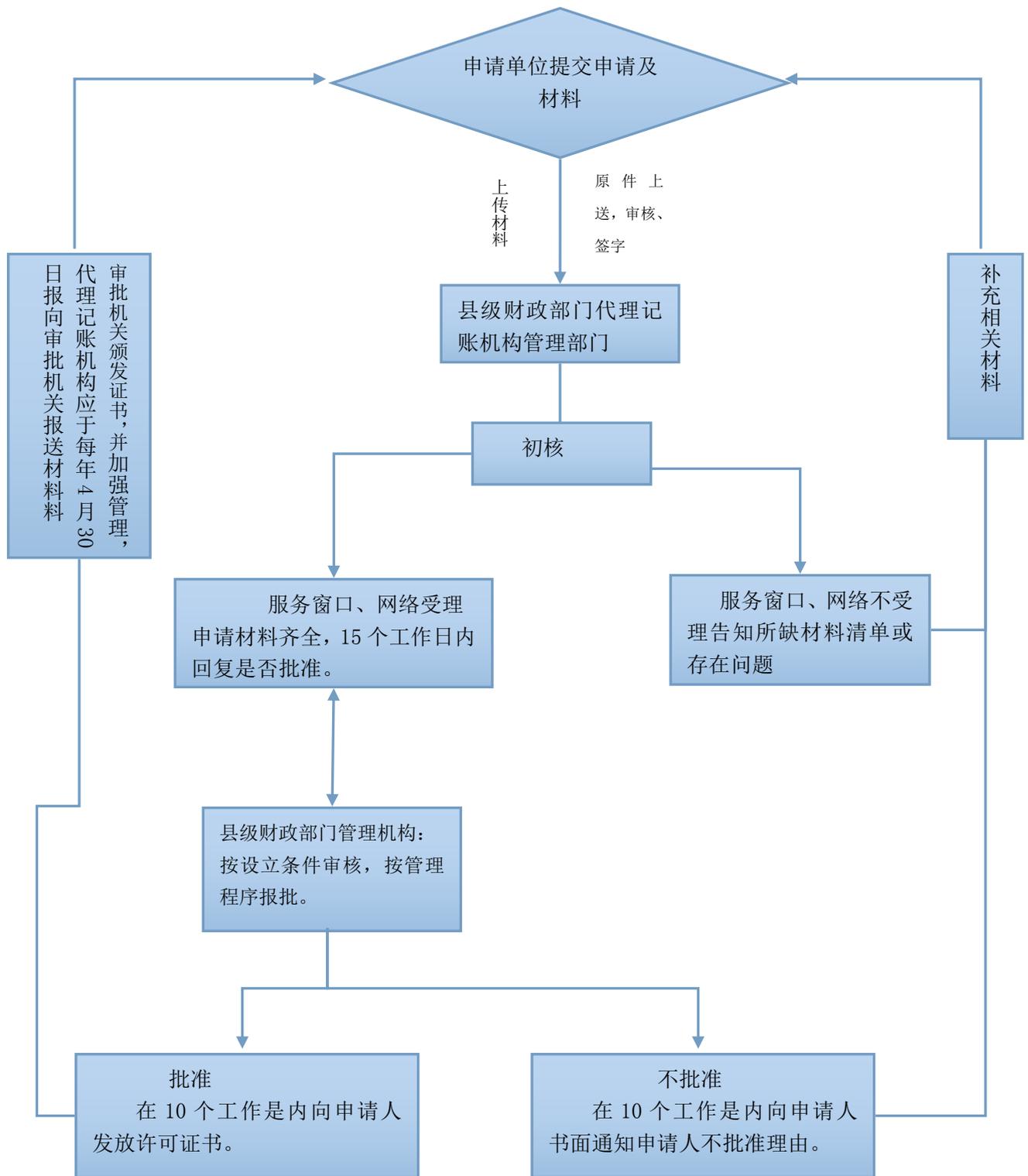
3. 云南省财政厅会计处 联系电话：0871-63956050

通讯地址：昆明市华山南路 130 号 云南省财政厅会计处

邮政编码：650021

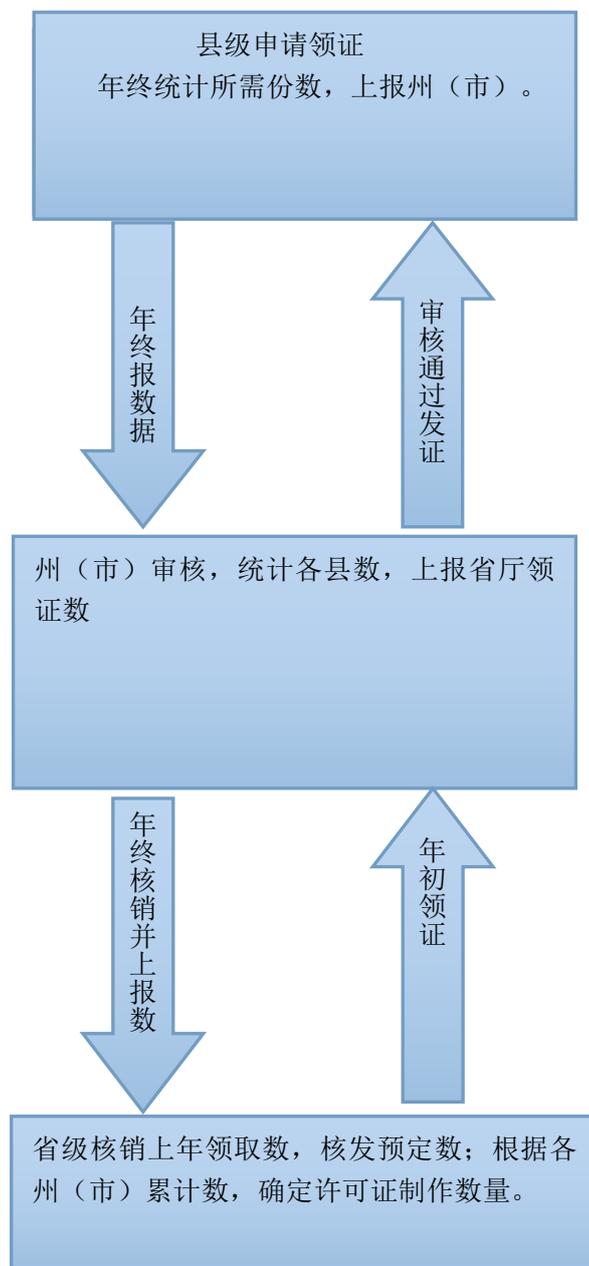
附件：1

中介机构从事代理记账业务审批办事流程



附件：2

代理记账许可证书（空白）申领程序



附件：3

代理记账机构申请资格表

序号	姓名	会计专业技术资格证书	
		证书编号	是否通过考试
保证	<p>谨此保证，本表所填内容及所附证明材料全部属实。</p> <p style="text-align: right;">签名及盖章：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>		

- 注：1、申请设立代理记账机构填报时，填报除合伙人或者股东以外的人员，由代理记账机构负责人签章。
- 2、申请代理记账机构填报时，分别填报代理记账机构业务负责人（会计师），由代理记账机构盖公章。
- 3、申请跨县级行政区划迁移办公场所填报时，填报除合伙人或者股东、分支机构由会计师签章，盖代理记账机构公章。
- 4、有关栏目填写不下时，可插入行填写，并在每页签章。

附件：6

代理记账机构分支机构变更事项情况表

代理记账分支机构名称：_____ 组织形式：_____

分支机构名称：_____ 分支机构设立时间：_____

批准分支机构设立文号：_____ 分支机构证书编号：_____

项 目		变更前情况	变更后情况
分所名称			
分所 负责 人	姓 名		
	是否为代理记账机构的 合伙人或者股东		
分支机 构办公 场所	办公场所		
	通讯地址		
	邮 编		
	联系电话		
分支机 构 保证	<p>本代理记账机构保证本表所填报内容及所附证明材料全部属实。</p> <p style="text-align: right;">业务负责人签名并盖章：</p> <p style="text-align: right;">代理记账机构盖章：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>		

注：本表只须填变更事项栏目，未变更的不填。

附 件： 9

代理记账机构撤销分支机构情况表

分支机构名称			
组织形式		设立日期	
执业证书编号		机构负责人姓名	
撤销的分支机构名称			
分支机构设立日期		批准分支机构设立文号	
撤销分支机构的原因			
分支机构保证	<p>本代理记账机构保证本表所填报内容全部属实。</p> <p>负责人签名并盖章： 代理记账机构盖章：</p> <p>年 月 日</p>		

附件：10

代理记账机构基本情况表

_____年度

代理记账机构（分支机构）基本信息					
代理记账许可证书编号		发证日期			
机构名称		组织形式			
注册号/统一社会信用代码		成立日期			
注册资本/出资总额（万元）		企业类型			
办公地址（与注册地不一致时填写实际办公地址）		邮政编码			
机构负责人姓名		机构负责人身份证号			
股东/合伙人数量		机构人员数量			
联系人姓名		联系电话			
传真号码		电子邮箱			
本年度业务总收入（万元）		其中：代理记账业务收入（万元）			
代理客户数量		分支机构数量			
代理记账业务负责人信息					
业务负责人姓名		会计专业技术资格证书管理号		资格等级	
专职从业人员信息					
姓名	会计专业技术资格证书管理号			资格等级	
我机构保证本表所填内容全部属实					
代理记账机构负责人签名（或签章）： 代理记账机构盖章： 年 月 日					

注：1. “组织形式”栏根据以下选择填写：有限责任公司、股份有限公司、分公司、非公司企业法人、企业非法人分支机构、个人独资企业、普通合伙企业、特殊普通合伙企业、有限合伙企业。

2. “企业类型”栏根据以下选择填写：内资企业、外商投资企业、港澳商投资企业、台商投资企业。

3. 分支机构填写时，代理记账许可证书编号及发证日期填写总部机构的证书信息；表中部分栏目对分支机构不适用的，分支机构可不用填写。