

代理记账机构终止（撤销）情况表

机构名称			
机构负责人姓名		注册号/统一社会信用代码	
代理记账许可证书编号		发证日期	
终止原因（选项中勾选）	<input type="checkbox"/> 机构撤销 <input type="checkbox"/> 业务终止		
<p>本机构对表中所填内容的真实性负责。</p> <p>法定代表人签字（或签章）</p> <p>并加盖公章：</p> <p>年      月      日</p>		<p>根据《中华人民共和国会计法》第七条第二款、第三十六条第一款，《代理记账管理办法》（财政部令第 98 号）第二十一条，经依法审核，该单位申请终止（撤销）材料齐全、符合法定形式，准予终止（撤销）。</p> <p>审批机关（盖章）</p> <p>年      月      日</p>	