附件4

|  |
| --- |
| 会计师事务所“无证经营”行为检查情况汇总表 |
| XX市财政局 |  年 月 日 |
| **项目** | **数量或名单** | **备注** |
| 一、本市应检查会计师事务所（分所）数量 | 　 | 　 |
|  1.实际检查数量 | 　 | 　 |
|  2.未检查数量 | 　 | 　 |
| 二、检查确认有法定业务、无相应收入的事务所数量 | 　 | 　 |
| 三、检查确认有法定业务、无相应收入的事务所名单 | 　 | 　 |
| 四、检查确认有法定业务、也有相应收入的事务所数量 | 　 | 　 |
| 五、检查确认有法定业务、也有相应收入的事务所名单 | 　 | 　 |
| 六、检查中发现的突出问题（简要列举） | 　 | 　 |
| 七、对检查中发现问题的意见和建议（简要列举） | 　 | 　 |