附件1

代理记账机构业务负责人承诺书

汶上县财政局：

 本人 （身份证号码： ）承诺如下，并对下述承诺承担相应法律责任：

 1.在 （代理记账机构名称）专职从事代理记账业务，且为该机构主管代理记账业务的负责人；

 2.具有会计师以上专业技术职务资格或者从事会计工作不少于三年；

 3.在资格申请或年度备案中所提交的信息及有关附件材料真实有效，电子版附件与原件一致，并承担由此引起的一切后果;

 4.不存在《中华人民共和国会计法》第四十条、第四十二条、第四十三条、第四十四条关于不得从事会计工作的违法情形。

 承诺人签名:

手机号码：

 代理记账机构名称（公章）：

年 月 日