四平市财政局

行政许可、行政确认

文书样本

目 录

1、卷宗封面

2、案卷目录

3、行政许可申请材料补正告知书

4、业务单（存档）

5、行政许可延期通知书

6、行政许可决定审批表

7、关于XXX申请设立代理记账机构的批复

8、不予行政许可决定书

9、不予延续行政许可决定书

10、行政许可文书送达回证

**行政许可案卷卷宗**

（封 面）

**年度（许可项目简称）第 号**

|  |  |
| --- | --- |
| 行政许可项目名称： |  |
| 设 定 依 据： |  |
| 法定实施机关： |  |

申请人名称：

本机关受理时间：

本机关决定时间：

行政许可决定书文号：

归档日期： 年 月 日

**行政许可案卷目录**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 许可申请及相关资料、许可文书 | 页号 | 备注 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |

**行政许可申请材料补正告知书**

编号：

（申请人名称）：

　　　　年　　月　　日，本机关收到你申请（行政许可事项名称）所送的有关材料后，依法进行了审查，发现你所送的材料不齐全（或不符合法定形式），具体存在问题及需补正的内容如下：

（经办人视材料中的情况据实详细填写）

请你依照（法律、法规、规章名称）第 条第 项第 款的规定，将补正后的材料送本机关。

特此通知。

联系人：

联系电话：

监督电话：

（行政机关专用印章）

　　年　　月　　日

注：本告知书一式两份，申请人、受理机关各存一份。

|  |
| --- |
| **四平市数字化管理局综合服务平台** |
| 业务单（存档） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请事项 |  | | |
| 受理人 |  | 咨询电话 |  |
| 受理时间 |  | 承诺时间 |  |
| 受理网点 |  | | |
| 申请人 |  | 联系方式 |  |
| 统一社会信用代码 |  | 企业名称 |  |
| 企业地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话 |  | 法人名称 |  |
| 材料名称 | 本次收取所需材料：  1.  2.  3.  4.  ......  已经收取所需材料： | | |
| 备注 |  | | |
| 业务号 | 签名: | | |

**行政许可延期审批表**

编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 | 单位 | 名称 |  | | | 法定代表人  （负责人） |  | 职务 |  |
| 地址 |  | | | | 电话 |  | |
| 公民 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 电话 |  |
| 工作  单位 |  | | | 家庭住址 |  | | |
| 申请时间 | | |  | | | | | | |
| 申请事项 | | |  | | | | | | |
| 延期理由  依据 | | | 年 月 日 | | | | | | |
| 承办人  意见 | | | 承办人（签字）:  年 月 日 | | | | | | |
| 审核意见 | | | 年 月 日 | | | | | | |
| 审批意见 | | | 年 月 日 | | | | | | |

**行政许可延期通知书**

编号：

（申请人名称）：

本机关于　 　年　　月　　日受理你（单位）的（行政许可事项名称）申请，因　　　　　　　　　　原因，不能在 日内作出行政许可决定，根据《中华人民共和国行政许可法》第四十二条之规定，经本机关负责人批准，决定延长 日作出行政许可决定。

特此通知。

联系人：

联系电话：

（行政机关印章）

　 　年　　月　　日

注：本通知书一式两份，申请人、受理机关各存一份。

**行政许可决定审批表**

编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 | 单位 | 名称 |  | | | 法定代表人  （负责人） |  | 职务 |  |
| 地址 |  | | | | 电话 |  | |
| 公民 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生  年月 |  | 电话 |  |
| 工作  单位 |  | | | 家庭住址 |  | | |
| 申请时间 | | |  | | | | | | |
| 申请事项 | | |  | | | | | | |
| 受理时间 | | |  | | | | | | |
| 承  办  人  拟  办  意  见 | | | 承办人（签字）:  年 月 日 | | | | | | |
| 审  核  意  见 | | | 年 月 日 | | | | | | |
| 审  批  意  见 | | | 年 月 日 | | | | | | |

四平市财政局文件

四财审批〔 〕 号

关于XXX申请设立代理记账机构的批复

XXXXXX:

根据财政部《代理记账管理办法》（2016年2月16日财政部令第80号）及2019年3月14日《财政部关于修改<代理记账管理办法>等2部部门规章的决定》的规定，我局对你单位提交的申请报告及其资料进行了认真审查，认定申请材料已经齐全，符合法定条件，同意你单位依法设立代理记账机构，从事代理记账业务。

公司名称：XXXXX 办公地点：XXXX

机构负责人:XXX 主管代理记账业务负责人：XXX

专业技术职务资格：XXX 会计师证编号：XXXXXX

专职从业人员姓名及身份证号：XXX XXXXXXXXX

希望你们严格按照《会计法》、《代理记账管理办法》以及相关法律法规开展业务，规范职业行为，积极主动及时地配合财政部门的监督检查，不断提升职业能力，为促进我市经济的快速发展作出最大贡献。

（此件公开发布）

四平市财政局

年 月 日

**不予行政许可决定书**

编号：

（申请人名称：）

经审查，你（单位）于　　年　　　月　　日向本行政机关提出（行政许可事项名称）的申请，不符合法定条件、标准，具体理由如下：

根据《中华人民共和国行政许可法》第三十八条第二款、（专业法律、法规、规章名称）第　　条第　　款第　　项的规定，本行政机关决定不予你（单位）行政许可。

对本决定不服，可以自接到本决定之日起60日内，依法向（行政复议机关名称）申请行政复议，也可以在3个月内依法向（人民法院名称）提起行政诉讼。

（行政机关印章）

　　年　　月　　日

注：本决定书一式两份，申请人、决定机关各存一份。

**行政许可文书送达回证**

编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 许可事项 |  | | |
| 受送达人 |  | 送达地点 |  |
| 送达人 |  | 送达日期 |  |
| 送达文件名称 | | 送达文件文号 | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| 送 达 方 式 | |  | |
| 收件人签字或盖章 | |  | |
| 代收人及代收原因 | |  | |
| 备注： | | | |