会计专业工作简历表

姓 名：

身份证号：

从事会计专业工作年限：共 年

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **起止年月** | **单位名称** | **从事何种会计专业工作** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **本人知悉信息采集审核程序及相关要求。现承诺遵守信息采集的有关规定，保证所填报的信息资料真实准确。如有失信和弄虚作假，责任自负并自愿接受相应的处理。** 手写签名：联系电话： 年 月 日 | **该会计人员填报内容真实准确。**（单位盖章）经 办 人：联系电话： 年 月 日 |

注：该表格由会计人员本人、单位经办人签名，单位盖章，否则不予受理。