专业阶段免试办理方式

根据《2023年注册会计师全国统一考试辽宁考区报名简章》要求，辽宁省考办定于近期受理符合条件人员提交免试材料申请，现将有关事宜通知如下：

一、办理时间

2023年4月24日-27日。

二、办理要件

1.免试申请表（一式三份）。“公章”栏要求盖与高级职称证书上单位一致的公章，如果调动工作与高级职称证书上单位不一致，需现单位开具调动工作的证明，证明原件、复印件（一式三份）；

2.居民身份证原件、复印件（一式三份）；

3.高级职称证书原件，每页都复印（一式三份）；

4.《XX省专业技术资格评定表》原件，复印件（一式三份）。

三、办理方式

1.现场办理。考生可在办理时间内到各考办提交免试材料。

2.邮寄办理。请选择邮寄办理的考生邮件标题以**“XXX（考生姓名）申请注会免试”**命名，将**身份证、“高级职称证书”原件**、**《XX省专业技术资格评定表》原件**，**扫描或拍照**，连同邮寄的**快递单号**一并发送至指定邮箱，并将面试申请表原件，其他材料复印件件邮寄至各考办，纸质材料收到后通过邮箱回复告知。

四、有关要求

1.首次报考和暂无合格成绩的考生不建议申请免试，免试审核通过后终身有效，不可以修改，建议有合格成绩后再申请免试。

2.请考生严格按照要求准备材料，工整填写、清晰拍照或扫描。

3.选择邮寄办理的考生请预留邮寄途中时间，确保邮件在受理时间内被接收。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考区 | 地址 | 联系电话 | 邮箱 |
| 沈阳 | 沈阳市大东区小东路231号沈阳市考试院一楼（资格考试管理部） | 024-22866188 | glb-sksy@shenyang.gov.cn |
| 大连 | 大连市中山区白玉街20号大连市财政事务服务中心(市总工会斜对面)305室 | 0411-82472808 | 452818930@qq.com |
| 鞍山 | 鞍山市铁东区前进路6号鞍山市财政事务服务中心420室 | 0412-2222780 | aszk2217618@163.com |
| 锦州 | 锦州市太和区市府路宝地城c区1号锦州市财政局（财力保障中心）406室 | 0416-3215927  3215926 | cbkjk123@163.com |

省考办联系电话：024-23496707，23496703

2023年度注册会计师全国统一考试

专业阶段考试科目免试申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | | | | 性别 | | | | |  | | | | 出生年月 | | | | | |  | | | | | | |  | | |
| 身份证件号码 |  | |  |  |  | |  | |  |  | |  | | |  |  | |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  | 照片 | |
| 技术职称 |  | | | | | | | | | | 职称评定时间 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 联系电话 | | | | | |  | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 邮政编码 | | | | | |  | | |
| 申 请  科目免试  （划√） | 审计 | | | | | 财务成本管理 | | | | | | | | 经济法 | | | | | | 会计 | | | | | | | 公司战略与风险管理 | | | | 税法 | |
|  | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |  | | | |  | |
| 本人对上述信息及资料的真实性负责 | | | | | | | | | | | | | | 签 名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申请人所在单位人事主管部门对技术职称的 确 认 | | 签 章  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地方考办  意见 | | 签 章  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |