附件1

**基本情况表**

|  |  |
| --- | --- |
| 申请机构名称（公章） |  |
| 统一社会信用代码 |  | 注册资金总额 |  |
| 办公地址 |  | 邮政编码 |  |
| 法定代表人 |  | 联系人 |  | 移动电话 |  |
| 固定电话 |  | 传 真 |  | 电子信箱 |  |
| 已获何种网络教育资质 |  | 教育资质审批主管单位 |  |
| 曾为何地开展会计人员网络继续教育 |  | 开展会计人员网络继续教育年限 |  |
| 累计网络继续教育人数 |  |
| **其他相关资料** |
| 名称 | 有 | 无 | 情况说明 |
| 针对甘肃省会计人员网络继续教育2022年度的项目计划书 |  |  |  |
| 相关证照复印件 |  |  |  |
| 审批及年检文件 |  |  |  |

填表说明：

1.项目计划书应包括计划为甘肃省会计人员网络继续教育项目开发的课程数量、专兼职师资力量、平台软硬件配备、专职管理及服务人员配备等情况。

2.相关证照复印件一栏，请填写并附上法人营业执照、组织机构代码证复印件。

3.审批及年检文件包括教育资质批文复印件、机构年检文件复印件。