附 2：

全科合格证持有人全科合格信息确认单（式样）

**全科合格信息确认单**

×××（姓名），身份证件号：××××××××××

×，于 20××年取得注册会计师全国统一考试全科合格证，

证书号为×××××××。

20××年×月×日