

主动公开

# 佛山市财政局文件

佛财监〔2023〕9号

---

## 财政监督检查通知书

佛山市技师学院：

根据《中华人民共和国会计法》《财政部门实施会计监督办法》，我局将于2023年10月中下旬派出检查组，对你单位2022年度会计信息质量进行重点检查（具体检查时间另行通知）。现将有关事项通知如下：

### 一、检查时间及范围

本次主要检查你单位2022年度的会计信息质量、贯彻执行中央“八项规定”“小金库”治理情况，必要时将延伸到其它年度及延伸检查相关单位。

## 二、检查重点内容

主要包括：是否依法设置会计账簿；会计凭证、会计账簿、财务会计报告和其他会计资料是否真实完整；会计核算是否符合《中华人民共和国会计法》和国家统一的会计制度规定；从事会计工作的人员是否具有专业知识；“三公”经费使用情况；贯彻执行中央八项规定严肃财经纪律和“小金库”专项治理工作等。重点关注事业单位会计准则执行情况、单位日常管理资金是否规范，奖学金、助学金等申报是否合理、是否按要求发放到位，是否树立带头过紧日子的思想并严格控制和压减一般性支出，政府工程款支付是否有拖欠工资、烂尾工程情况，还有单位的政府采购管理实施、国有资产管理使用情况、项目预算绩效管理、内部控制体系建设等情况。

## 三、其他事项要求

（一）请积极配合填写会计责任承诺书和相关工作情况表（附件 1-3），并准备好有关会计资料。其中，附件 1-3、2022 年工作总结、2023 年工作计划、2022 年财务会计报表、2022 年三公经费支出明细账及财务会计核算电子数据、统一社会信用代码证书复印件（盖章）、单位负责人身份证复印件（盖章）请于 10 月 13 日前报送市财政局（监督检查科）；2022 年会计凭证、账册、每月银行对账单等材料请在检查组进点时提供。

（二）请在适当的位置张贴本通知书，并为检查组提供必要的工作场所和办公条件。

#### 四、检查组成人员

组长：陶继桥

副组长：黄长明

检查组成员：会计专业人员（具体名单待定）

联系人及电话：陈嘉炘，83282716

监督电话：83282710

附件：1.会计责任承诺书

2.单位基本情况表

3.2022 年度银行账户发生额调查表



## 附件 1

# 会计责任承诺书

佛山市财政局：

根据《中华人民共和国会计法》第四条、第九条、第十三条、第二十一条和第三十五条，我单位郑重承诺：保证所提供的所有会计资料（包括会计凭证、会计账簿、财务会计报告、设立银行账户情况以及税收缴款情况等）合法、真实、完整、并无虚假和隐匿。否则，愿依法承担一切责任和后果。

法定代表人（或负责人）签章：

日期：

财务负责人签章：

日期：

单位公章：

## 附件2

单位基本情况表

|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|------------------|--|------|--|------------|-----|------------|--|
| 单位名称<br>(公章)     |  |      |  |            |     | 法定代表人      |  |
| 法定地址             |  |      |  |            |     | 联系电话       |  |
| 单位性质             |  | 法人代码 |  | 财务<br>主管领导 |     | 单位<br>成立时间 |  |
| 主管单位             |  | 编制人数 |  | 实际人数       |     |            |  |
| 内设机构及非独立核算单位设置情况 |  |      |  |            |     |            |  |
| 机构名称             |  | 主要职能 |  |            | 负责人 | 电话         |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
|                  |  |      |  |            |     |            |  |
| 经费<br>来源<br>情况   |  |      |  |            |     |            |  |
| 以往接受<br>检查情况     |  |      |  |            |     |            |  |

单位负责人：

财务负责人：

填表人：·

联系电话：

填表时间：





---

抄送：市人力资源社会保障局

---

佛山市财政局办公室

2023 年 10 月 10 日印发

---