附件

# 湖北大学2017年硕士研究生初试成绩复核申请表

<table>
<tr><td>姓名</td><td></td><td>考生编号</td><td></td><td>电话</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">申请复核科目:</td></tr>
<tr><td>序号</td><td>科目代码</td><td>科目名称</td><td>成绩</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="6">申请复核理由:<br><br><br>签名:<br>年 月 日</td></tr>
</table>