2020年硕士研究生招生考试初试成绩复核申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 考生编号 |  |
| 考生联系方式 |  | 报考专业 |  |
| 科目名称及代码 |  | 初试成绩 |  |
| 科目名称及代码 |  | 初试成绩 |  |
| 申请复核理由：  申请人亲笔签名：  2020年 月 日 | | | |
| 本人身份证正反面照片： | | | |
| 招生单位复核结果或复核意见： | | | |

注：请考生认真填写申请表中相关信息，并将申请表扫描件或照片（必须完整清晰、大小适宜）发送至指定邮箱：cppuyzb@163.com，邮件标题命名格式：“考生编号+姓名”。