|  |
| --- |
| **笔试成绩复核申请表** |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  |
| 学科 |  | 准考证号 |  |
| 原始成绩 |  | 联系电话 |  |
| 申请复核理由： 申请人签字：申请时间： |
| 复核结果： 复核人签字：年 月 日 |