贵州中医药大学2020年研究生入学考试

初试成绩复核申请登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | | 考生编号 | |  | |
| 联系电话 |  | | 联系邮箱 | |  | |
| 申请复核科目代码 | |  | | | | |
| 申请复核科目名称 | |  | | | | |
| 查询原始成绩 | |  | | | | |
| 申请理由：  本人签名：  年 月 日 | | | | | | |
| **以下由研招办工作人员填写** | | | | | | |
| 原始成绩 |  | | | 复核成绩 | |  |
| 回复方式 |  | | | 回复时间 | |  |
| 回复内容 |  | | | | | |
| 受理人签名： 年 月 日 | | | | | | |

注：逾期、申请理由不充分、申请信息有误或申请材料不齐备者，一律不予受理。