**2024年全国硕士研究生招生考试初试科目成绩复核申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 身份证号 |  |
| 准考证号 |  | 报考学院、专业 |  |
| 联系电话 |  | 电子信箱 |  |
| 复核科目 代码-名称 |  | 招生单位公布成绩 |  |
| 申请人（**亲笔签名**）：  2024年 月 日 | | | |
| 附件 | **考生本人身份证（正反面）扫描件（必须提供）**  **考生准考证扫描件（必须提供）**  **考试成绩截图（必须提供）** | | |