**附件**

**单招考试成绩复核申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **考生号** |  |
| **第一专业志愿** |  | **身份证号码** |  |
| **复核科目** | **文化素质□ 公布成绩：** | | |
| **职业技能□ 公布成绩：** | | |
| **复核申请**  **理由** | **考生签名：**  **联系电话：**  **年 月 日** | | |
| 请将身份证（人像面）放置此处和此表格一起拍照。 | | | |