**长春大学硕士研究生招生考试初试成绩复核申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | | | 联系电话 |  | | |
| 考生编号 |  | | | 身份证号码 |  | | |
| 初试科目 | 政治理论 | | 外国语  **科目代码**（ ）  **科目名称**（ ） | 业务课一  **科目代码**（ ）  **科目名称**（ ） | | 业务课二  **科目代码**（ ）  **科目名称**（ ） | 总分 |
| 网上查询  初试成绩 |  | |  |  | |  |  |
| 申请复核  科目代码及名称 |  | | | | | | |
| 查  卷  原  因 | | (考生请按查询科目分别说明查询理由，否则不予受理)  **考生签名（手写签名）：   年 月 日** | | | | | |
| 成  绩  复  核  结  论 | | （此处由学校审核小组填写）  **审核小组签字盖章：**  **年 月 日** | | | | | |