附件:

**2024年全国硕士研究生招生考试初试科目成绩复查申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 身份证号 |  |
| 考生编号 |  | 联系电话（手机） |  |
| 报考单位 |  | 电子信箱（email） |  |
| 申请复核初试科目含科目代码及名称 | 申请人（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） |