**绍兴文理学院研究生考试初试成绩复核申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生准考证号 |  | 考生姓名 |  |
| 申请复核科目代码和名称 | （每人仅限申请复核1门科目） | | |
| 联系电话 |  | | |
| 身份证正、反面粘贴处： | | | |
| 申请理由：  本人手写签名： | | | |
| 复核结果：  复核人签字： | | | |