贵州医科大学2019年全国硕士研究生初试成绩复查申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生基本信息 | 姓名 |  | 考生编号 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号码 |  |
| 申请复查科目 | 科目名称 | 科目代码 | 现有成绩 | 自估成绩 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 申请复查理由 | 申请人签名：  年 月 日 | | | |
| 研究生院审核意见 | （盖章）  年 月 日 | | | |