贵州中医药大学2025年全国硕士研究生招生考试（初试）成绩复核申请登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | | 考生编号 |  |
| 联系电话 |  | | 联系邮箱 |  |
| 申请复核科目代码 | |  | | |
| 申请复核科目名称 | |  | | |
| 原始成绩 | |  | | |
| 申请复核理由：  本人签名： （手写）  年 月 日 | | | | |

注：1.考生对初试成绩确有异议，可在通知规定时间内办理成绩复核手续，逾期不再受理。

2.成绩复查范围仅限于答题有无漏评、漏记分、加错分等，不涉及评分标准的掌握宽严问题。

3.若申请复核多个科目的，请在申请复核科目代码、申请复核科目名称、原始成绩处依次对应填好，并要与《附件2：贵州中医药大学2025年全国硕士研究生招生考试（初试）成绩复核申请汇总表》的申请科目一致。

4.考生打印此申请表认真填写并亲笔签名。

5.申请信息有误或申请材料不齐备者，一律不予受理。