|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 附件1： |  |  |  |
| **贵州省2024年4月自学考试成绩复核申请表** | | | |
| 姓 名 |  | 准考证号 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 申请复核科目 | | | |
| 科目名称 | | | 科目成绩 |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  |  |  |  |
|  |  | 考生签字： | |
|  |  | 申请时间： | |