**遵义医科大学**

**2021年硕士研究生入学考试初试成绩复查登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 | |  | | | 考生编号 |  | |
| 联系方式 | |  | | | 电子邮箱 |  | |
| 报考学科（专业）及代码 | | | |  | | | |
| 复核科目代码 | | | 复核科目名称 | | | | 复核前成绩 |
|  | | |  | | | |  |
| 申请复核成绩事由 | 申请理由：  申请人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 复核结果 | 复核结果：  复核人签字：  年 月 日 | | | | | | |
| 复核督查结果 | 督查结果：  督查人签字：  年 月 日 | | | | | | |

注：本表格式请勿变动