

附件 1

青海省普通高中学业水平合格性考试 成绩复核申请表

姓 名							考 籍 号												
身份证号																			
考 区							考 点												
所在（毕业）中学										联系电话									
需复核科目 及公布成绩等级																			
申请复核 理由		考生签字：_____ 家长签字：_____																	
在校生所在学校意见：										考区招考机构意见：									
盖章：_____										盖章：_____									
年 月 日										年 月 日									

备注：1.此表由考区招考机构妥善保管、留存备查；

2. 考生携带申请表、准考证及身份证原件前往指定地点申请复核：高中学校在校生提交至所在学校，社会考生提交至报考地县（区）招考机构。

3. 考生如对本人成绩有异议, 可在成绩公布之日起第 3 个工作日 17: 00 前申请复核, 逾期不再受理。