附件：

山西省2024年全国硕士研究生招生考试初试成绩复核申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 考生编号 |  | 报考单位 |  |
| 报考专业代码 | |  | 报考专业名称 |  | |
| 申请复核  科目代码 |  | 申请复核  科目名称 |  | 科目成绩 |  |
| 联系电话  （必填） |  | | 电子邮箱 （必填） |  | |
| 成绩复核申请理由：  考生签名：  2024年 月 日 | | | | | |

**说明：**

1.每复核一门考试成绩，需填写一张申请表；

2.请将申请表与本人准考证、身份证（正反面）照片打包后上传至指定网址；

3.复核申请表按科目以“考生编号+考生姓名+科目名称”命名，每一科目填写一张申请表，准考证以“考生编号+考生姓名”命名，身份证照片文件以“身份证号+考生姓名”命名，压缩包以“考生编号+考生姓名+申请复核科目名称”命名；

4.申请日期：2024年2月27日8:00—2月28日18:00，逾期不予受理。