附件2：

**考生成绩复核申请汇总表**

**试点高校名称： 校外学习中心名称：**

**考点名称：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **复核信件时间** | **身份证件号码** | **准考证号** | **申请复****核科目** | **现有****成绩** | **复核****结果** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 校外学习中心名称 |  |
| 校外学习中心联系人 |  |
| 校外学习中心联系地址 |  |
| 校外学习中心联系电话 |  |
| 校外学习中心联系Email |  |
| 邮编 |  |

**校外学习中心公章 考区办公室公章**

 **年 月 日 年 月 日**

**注：**

**1.《考生成绩复核申请汇总表》（除“复核结果”栏外）由校**

**外学习中心填写并盖章后，按程序报送考区办。校外学习中心留复印件备查。**

**2. 考区办在“复核结果”栏填入复核结果后,加盖考区办公章**

**并报送网考办，考区办留复印件备查。并将复印件回复校外学习中心。**