**\_\_\_\_\_\_年微生物研究所硕士研究生招生考试复核成绩申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 考生编号 |  |
| E-mail |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  |
| 复核科目代码及名称 |  |  |  |  |
| 复核科目分数 |  |  |  |  |
| 考生复核理由 | （此部分内容由考生本人填写，须写明申请复查的具体内容和理由，可附页。） |
| 考生承诺签名 | 本人对该自命题科目成绩存有疑义，现特申请成绩复查，本人对以上内容真实性负责。考生签字： 年 月 日 |

说明：1. 考生《申请表》的姓名、考生编号、复核科目、复核理由等内容均由考生填写；2. 填写内容要准确无误，**打印并本人亲笔手写签字**后扫描为PDF版本，与本人网报时的身份证件正反面扫描版和准考证扫描版一并发送至enroll@im.ac.cn。