附件

江苏省2023年10月高等教育自学考试

成绩复核申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 准考证号 |  | 申请人姓名 |  |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 所属区县 |  | 联系电话 |  |
| 考试时间 | 课程代码 | 课程名称 | 公布成绩 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 申请复核理由：申请人签名：申请日期： 年 月 日 |