附件

普通高考成绩再次复核申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 高考报名所在地 |  市 县（市、区） |
| 毕业中学或学习学校 |  | 身份证号 |  |
| 考生号 |  | 准考证号 |  |
| 申请复核科目 |  |
| 申请理由  | 考生签名： 年 月 日 |
| 申请复核科目基本情况 | 一模成绩 |  | 班主任或任课教师意见：  签名： 年 月 日 |
| 二模成绩 |  |
| 三模成绩 |  |
| 毕业中学或学习学校意见 | 负责人签名： （单位公章） 年 月 日 |

注：1.请附考生身份证和准考证复印件；2.“申请复核科目基本情况”栏，班主任或任课教师须对考生模拟考试成绩作出准确无误的说明；3.如有委托人，请附委托书，并根据文件要求写明委托人信息。