贵州医科大学神奇民族医药学院2024年专升本专业课考试成绩复核申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考生号 |  | 姓 名 |  | 联系电话 |  |
| 报考专业 |  | 电子邮箱 |  |
| 原分数（考生填写） | 复核分数（学校填写） | 复核成员签名 |
|  |  |  |
| 学校意见：盖章： 日 期： |

注：考生务必准确填写以上各项内容。