附件 1

甘肃省高等教育自学考试成绩复核申请表

申请人姓名（签字）	
身份证号	
准考证号	
复核科目代码	
复核科目名称	
复核科目考试时间	
复核科目考试成绩	
复核申请时间	年　月　日　时
市（州）教育考试招生机构或高校继续教育学院	经办人（签字）　　部门盖章