**成绩复查申请表**

 编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 准考证号 |  |
| 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 工作单位 |  |
| 通信地址 |  |
| 联系电话 |  | 邮政编码 |  |
| 专业名称 |  |
| 复查科目 | 通信专业综合能力 □ | 成绩 |  |
| 通信专业实务 □ | 成绩 |  |
| 复查理由 | 申请人签字：年 月 日 |
| 受理时间： 经办人签字： 负责人签字： |

备注：此表由省市级考试机构在考务系统中下载，交给考生填写后，作为机构统计存档的依据。