附件：

陕西中医药大学2026年硕士研究生初试成绩复核申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | | |
| 身份证号 |  | 准考证号 |  |
| 复核科目 |  | 所查成绩 |  |
| 复核原因 |  | | |
| 事项内容 |  | | |
| 联系电话 |  | | |

申请时间：

考生签名：