附件：

**安徽医科大学2024年普通高校专升本招生专业课考试**

**考生成绩复查申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | | | | **毕业学校** |  | |
| **联系电话** | |  | | | | **报考专业** |  | |
| **考生号** | |  | | | | **准考证号** |  | |
| **申请查询科目名称** | | | | **系统查询相应科目成绩** | | | **申请考生签名** | |
|  | | | |  | | | **年 月 日** | |
|  | | | |  | | |
| **成绩复查情况** | | | | | | | | |
| **申请查询科目名称** | | | **复查前成绩** | | **复查后成绩** | | | **误差原因说明** |
|  | | |  | |  | | | 年 月 日  年 月 日 |
|  | | |  | |  | | |  |
| **复查人员签名** | | | **年 月 日** | | | | | |
| **纪委人员签名** | | | **年 月 日** | | | | | |
| **备注** | 1. 考生填写此表，并亲笔签名，扫描后于2024年5月9日9:00前发送电子邮件至：ahmuzsb@ahmu.edu.cn邮箱（5月9日9:00之后不再接受查询申请，具体以邮箱发送时间为准）；  2. 成绩复核范围为考生个人相关信息、是否考生本人答卷、是否有漏评、小题得分是否漏统（登）、各小题得分合成后是否与提供给考生的成绩一致等；  3. 经核查有误的，我们将于5月10日17:00之前电话回复考生，成绩无误则不予反馈。 | | | | | | | |