**学生考试成绩核查申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **年级专业** |  |
| **学号** |  | **联系电话****（手机）** |  |
| **考试时间** |  | **考试科目** |  |
| **申请理由** |  **年 月 日** |
| **学生所属****学工办意见** | **负责人签名：****学工办盖章：** **年 月 日** |
| **学系（教研室）****核查情况** | **负责人签名：** **年 月 日** |
| **学系（教研室）所属学院意见** | **负责人签名：****学院盖章：** **年 月 日** |
| **教务处****审核意见** | **盖章：** **年 月 日** |

**备注： 1.核查成绩由学系（教研室）所属学院教务办负责办理；**

 **2.成绩如有异动，须附试卷送教务处审核并存档；**

 **如无异动，该表格由学系（教研室）所属学院教务办留存。**