**河南中医药大学**

**2024年全国硕士研究生初试成绩复核申请表**

|  |  |
| --- | --- |
| **考生姓名** |  |
| **考生编号** |  |
| **身份证号** |  |
| **报考专业代码、名称** |  |
| **联系电话（手机）** |  |
| **申请复核科目名称及代码** | **现公布成绩** | **个人估分** |
|  |  |  |
| **查询理由（详细叙述有疑问之处，不少于50字）：****考生签名：** **年 月 日** |