附件

**德州学院2024年退役大学生士兵综合考查成绩复核申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申请人** |  | **身份证号** |  |
| **专科学校** |  | **报考专业** |  |
| **联系方式** |  |  |  |
| **申请复核原因** | **申请人：****年 月 日** |

注：4月24日20点前提出书面复核申请并发送至邮箱：dzxykszx@163.com提出复核申请进行成绩复核，我校将在4月25日18:00前通知考生复核结果。复核结果为最终结论。