附件3

减免考务费申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  |
| 身份证号 |  | | | |
| 学 历 |  | | 联系电话 |  |
| 毕业院校 |  | | | |
| 专业 |  | | 毕业时间 |  |
| 减免类型 | | 农村牧区建档立卡贫困家庭□  城镇享受最低生活保障家庭□ | | |
| **考试中心审核部门**  **意 见** | | 审核人签字：  年 月 日 | | |
| **收费方式** | | 全免 | | |
| 本人所提供的个人信息是真实、准确、完整的，如因个人信息错误、失真、缺失造成不良后果，责任由本人承担。  考生确认签字：  年 月 日 | | | | |