附件2

# **2024年湘西自治州州直事业单位公开招聘工作人员笔试**

**成绩复查申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 准考证号 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | |
| 申请复查  科 目 |  | | | | |
| 所查科目  原始成绩 |  | | 联系电话 | |  |
| 申请复查原因 | 缺考 （ ）  违纪 （ ）  零分 （ ） | | | | |
| 考生签名 | 年 月 日 | | | | |

注：考生填写后，于7月18日17:00前传至邮箱316862026@qq.com；不在成绩复查范围内的复查申请不予受理