**肿瘤防治中心关于2023年以“申请-考核”制招收**

**博士研究生综合考核专业能力笔试成绩复核申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 报考导师 |  |
| 准考证号 |  | 身份证号 |  |
| 报考单位 |  | 笔试科目 |  |
| 笔试成绩 |  | 联系电话 |  |
| 申请原因 | 申请人签名（手写）： 年 月 日 | | |

**备注：复核只限于有无记错分、漏记分、加错分等，不涉及评分标准掌握的宽严问题，不重新评阅答卷，考生不得查阅答卷。**