附件：

****安徽医科大学2021年专升本招生专业课考试****

****考生成绩复查申请表****

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **毕业学校** |  |
| **联系电话** |  | **报考专业** |  |
| **考生号** |  | **准考证号** |  |
| **申请查询科目** |  |  | 申请考生签名：  年 月 日 |
| **通知成绩** |  |  |
| **复查结果** |  | | 查分人员签名： |

备注：

**1.** 考生填写此表，并亲笔签名，扫描后于2021年5月10日上午9:00前发送电子邮件至：ahmuzsb@ahmu.edu.cn邮箱，并拨打招生办电话（0551-65167746）确认邮件信息；

**2.** 查分限查漏改、漏统、错统，宽严不查；

**3.** 经核查有误的，我们将于5月11日17:00之前电话回复考生，成绩无误则不予反馈。