

附件 1

北京城市学院 2024年硕士研究生招生考试  
初试成绩复核申请表

考生姓名		考生编号	
报考专业代码		报考专业名称	
考生身份证号			
移动电话		电子邮箱	
申请复核成绩科目相关信息			
科目代码	科目名称	原成绩	申请复核原因

申请人签字：

申请日期：2024 年 月 日