**2024年东营市胜利第十中学特色招生专业测试**

**成绩复核申请表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 测试专业 |  |
| 身份证号 |  | | | |
| 初中学校 |  | 联系电话 |  | |
| 复核理由 | 考生签字： 家长签字： | | | |
| 初中学校  意见 | 负责人签字： 公章  年 月 日 | | | |
| 复核结果 | 公章  年 月 日 | | | |