附件3

**中小学教师资格考试（笔试）成绩复核申请表**

**申请日期： 月 日**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **准考证号** | **姓名** | **身份证号** | **复核**  **科目代码** | **网站**  **查询分数** | **复核结果** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **联系方式** |  | | | | |

**备注**

1. 要求成绩复核的考生可在考试成绩公布10日内认真填写此表后到所报考区提出复核申请。
2. 复核范围为漏登分、错累分、漏评卷，凡涉及评阅宽严尺度问题的一律不予复查。
3. 工作人员将在受理复核申请5个工作日内通过电话回复复核结果。