

# 首都师范大学科德学院校考成绩复查申请表

姓名		考生号		身份证号	
生源地		校考(复查) 专业		联系方式	
申请复查理由	考生签名： _____ 日期： _____				
身份证照片					
复查结果 (考生不填)					