晋城国投智慧停车有限公司2023年招聘工作人员

成绩复核申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **考生姓名** |  | **准考证号** |  |
| **身份证号** |  | **本人手机号码** |  |
| **本人邮箱** |  | **考试成绩** |  |
| **申请复核专业** |  | | |
| **申请复核理由** | 考生签字(手写签名)：  年 月 日 | | |
| **成绩复核**  **结果** |  | | |

**注：**

**1.请于2023年8月4日18:00前将复核申请表（须考生本人签字）及身份证原件扫描件（pdf格式）发送至邮箱18035605640@163.com。**

**2.具体复核结果将通过考生所留邮箱反馈给考生。**