

学生考试试卷复查申请表

20 ~ 20 学年 第 学期

学院：

编号：

学号		姓名	
课程名称		课程编码：	
申请复查试卷原因			
学生所在学院审批意见	负责人签名： _____ 年 月 日		
教务处意见	负责人签名： _____ 年 月 日		
课程所在学院审批意见			
查卷情况	查卷教师： _____ 年 月 日		

注：此表为学生申请复查试卷使用，由学生所在系（部）归档。