* 附件5

**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** |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
| **电子邮箱** |   |

**备注**

* 1. 要求成绩复核的考生可在考试成绩公布10个工作日内认真填写此表后到所报考区提出复核申请。
	2. 复核时仅查询登记分数是否准确。
	3. 工作人员将在受理复核申请5个工作日内通过电子邮件或电话回复成绩复核结果。