黑龙江省2026年10月自学考试成绩复核申请表

姓　　名		身份证号	
准考证号		联系方式	
专业名称			

申请复核的课程

序号	课程代码	课程名称	公布成绩
1			
2			
3			
4			

申请复核理由	申请人签字： 2026年10月　　日