附件3

2020年宁波市高考体检复查申请汇总表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校 | 学生姓名 | 考生号 | 申请复查项目 | 原结论（务必填写完整） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |