附件1

武汉东湖新技术开发区卫生健康系统事业单位2024年度面向社会集中公开招聘岗位聘用制工作人员笔试成绩复查申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 考生姓名 |  | 联系电话 |  |
| 准考证号 |  | 报考岗位 |  |
| 核查科目 |  | 原始成绩 |  |
| 身份证号 |  |
| 身份证复印件粘贴处考生确认签字： 年 月 日 |
| 处理结果： 单位：（盖章）经办人： 年 月 日 |

注：请按照以下格式要求上传两张照片，发送至指定邮箱ggrczp@ovc-talent.com。

1.考生打印纸质申请表格空表后用签字笔签字确认，将填写后的申请表拍照上传。

2.考生本人手持准考证拍照上传。（照片应清晰可辨、样例附后）

考生本人手持笔试准考证拍照样例：

****