

附錄四、成績複查申請表

**115年度原住民族語言能力認證在地測驗
成績複查申請表**

應試號碼		考生簽名： 115年 月 日
聯絡電話		
請於 ☐ 內勾選欲複查測驗種類。		
測驗項目 分數	☐ 口說測驗	☐ 聽力測驗
原得分數		
複查分數		
複查回覆： 115年 月 日		

◎ 成績複查說明事項：

1. 成績複查須使用本「成績複查申請表」申請，未依規定格式提出者，概不受理。
2. 本表灰底欄位由總試務中心填寫，其餘欄位（含簽名及日期）請考生務必完整且清楚填寫。
3. 考生應於成績公告日起五天內以掛號方式寄出申請文件（以郵戳日期為憑），逾期恕不受理。
4. 寄出前請確認信封上之考生地址、姓名及電話填寫正確，並貼足掛號郵資，以免影響申請權益。
5. 考生申請成績複查，僅限成績核算之查核，不得要求重新評閱、提供參考答案、閱覽試題或調閱錄音檔，亦不得要求提供閱卷委員姓名或其他相關資料。
6. 成績複查每人每次測驗限申請一次。

115年度原住民族語言能力認證在地測驗 成績複查申請 郵寄專用信封

貼足 掛號 郵資

掛號

地址：	☐	☐	☐
姓名：			
電話：			

115年度原住民族語言能力認證在地測驗 財團法人中華民國電腦技能基金會 總試務中心 收
--

406 台中市北屯區文心路四段698號24樓

複查申請請於成績公告後五天內提出，以郵戳為憑，逾期不予受理。

寄交複查申請前，各空白欄位請務必填寫清楚。

審查	
----	--