

附件 2

江西省中小学教师资格考试（面试）  
考生申请结果复核登记表

考生姓名		身份证号		准考证号	
报考考区		面试考点		报考科目	
联系电话			电子邮箱		
<div>申请复核原因：</div> <div>考生签名：</div> <div>年 月 日</div>					
考区受理人			受理时间		
考区回复人			回复时间		
<div>考区回复意见：</div> <div>考区主管部门负责人签名：</div> <div>年 月 日</div>					

注：此表由考区主管部门留存。