

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		
申请复核原因： 考生签名： 年 月 日					
考区受理人			受理时间		
考区回复人			回复时间		
考区回复意见： 考区主管部门负责人签名： 年 月 日					

注：此表由考区主管部门留存。