复议申请

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 学号 |  | 院系 |  |
| 面试时间  （例：9月14日周三12:45-13:00） | | |  | | |
| 现场面试人数 |  | | 现场面试编号(1-6) |  | |
| 面试题目 | （填写大概即可） | | | | |
| 本人面试当日表现简述 | 例：约发言几次，基本观点等。 | | | | |
| 申请原因 |  | | | | |
| 院系意见  （负责人签字） |  | | | | |
| 国合处意见 |  | | | | |

年 月 日

\*填写后请交到马锦明楼105室。面试后一个月内可以提出复议，过期不受理。

\*\*复议将在复议申请收到两周后进行。结果会告知院系及学生本人。