附件

**辽宁省补办普通话水平测试等级证书**

**申 请 表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 测试站名称 |  | 编 号 |  |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 身份证号 |  |
| 准考证号 |   |
| 考试日期 |  | 考试成绩 |  |
| 证书编号 |  |
| 联系电话 |  |
| 测试站点审核意见 |
| 负责人签名：（测试站点公章） 年 月 日 | 省中心测试站初审人： 审核人：年 月 日 |
|   （粘贴身份证复印件）（加盖测试站点公章） |