

附件 6

山西省成人高校招生录取照顾对象登记表

_____ 市

报考类别：

姓 名		性别		民族		身份证号	
文化程度		政治面貌				联系电话	
工作单位						职 务	
第一志愿	学校编号	学校名称				专业编号	专业名称
照顾加分条件					免 试 条 件		
本人承诺上述提供的信息及相关材料真实、准确、有效。若本人填报的个人信息和提供的材料不真实、不准确，由此造成不良后果，自愿承担相应责任。 考生签字：_____ 年 月 日							
市招考中心 审核意见							
省招考中心 审核意见							

说明：
1. 除 25 周岁以上、退役军人和本、专科第二专业学历教育的考生，其他申请免试入学和照顾加分的考生均须填写此表。
2. 此表一式两份，由各市在编排考场前报省招考中心审核。