

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			
<p>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。</p> <p style="text-align: right;">考生签字：_____ 年 月 日</p>							
市招考中心 审核意见							
	公章 年 月 日						
省招考中心 审核意见							
	公章 年 月 日						

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。