

附 件

商丘学院 2024 年秋季学期高等学历继续教育本科生学士学位外语考试免试申请表

姓名		性别		近期 2 寸蓝底 免冠照片
专业		年级		
身份证号				
学号		联系方式		
通过 考试类型		考试语种		
通过 考试时间		成绩报告 单编号		
申请人 签字				年 月 日
审核意见				年 月 日

注意：姓名、证件号码、和成绩报告单（证书）编号、联系方式必须
填写准确，若提供的信息有误无法验证则此次免试申请无效。