河北省传统文化教育等级认定补考申请表

地区：河北省 市 区（县、市） 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 | |  | | 1寸蓝底证件照 |
| 补考类别 |  | 准考证号 | |  | |
| 补考级别 |  | 身份证号 | |  | |
| 预约补考时间 | 1． | | 或2． | | |
| 地址和邮编 |  | | | | | |
| 联系人 | 1.姓名 电话 | | | | 2.姓名 电话 | |