|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申请表** | | |
| 姓名： | 性别： | 准考证号： |
| 身份证号： | | 手机号： |
| 住址（须与《考生健康状况承诺书（流行病学调查表）》填写的信息相一致） | |  |
| 申请事项 | □申请补考 | |
| □申请退费 | |
| □申请将已取得的合格成绩有效期延长一年 | |
| 事实及理由 |  | |
| 本人郑重承诺，上述信息、事实、理由以及本人提供的证据均真实、完整，不存在任何隐瞒、虚假或可能产生误解的表述。本人接受并认可天津市注册会计师协会对于本人前述申请事项的最终审核结果，并自愿严格遵守疫情防控要求，服从考试安排。  如违反前述承诺，本人自愿承担一切后果。  考生（签名）：  年 月 日 | | |

附件: