**退档申请书**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |
| 考生号 |  | 科类 |  | 分数 |  |
| 录取学校 |  |
| 退档原因 |  申请退档，退档产生的后果自负！ |
| 请将身份证人像面朝上放置在下方区域 |
| 身份证放置处 |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | 学生签字：（手写签名） |
|  |  |  | 家长签字：（手写签名） |

**退档申请发送邮箱：czzyzsb@163.com（8月14日9:00截止）**