

附件 4:

考点调整说明

省高培中心:

经沟通协调,我单位_____ (单位名称) 已取得_____ (考点名称) 同意,由我单位审核本次报名考生的相关信息后,将本单位____名考生并入其组织的____年____月____日,第____场_____ (如 8:30—10:30) 的浙江省高校教师教育理论培训线上考试,考试机房为:_____ (具体地址及机房号)。具体名单如下:

序号	考生姓名	身份证号码	考点名称	考试时间及场次
1	张三	33070211988662271	浙江师范大学	6月23日,第二场,11:00—13:00

特此申请。

单位名称

(单位公章)

年 月 日

(本附件须盖章后扫描成 PDF 发送至 gpzx@zjnu.cn)