附件3

**个人成绩查询授权委托书**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 授 权 人 | 姓名 |  | 联系电话 |  |
| Email |  |
| 身份证 |  | | |
| 学测成绩报名序号（或应试号码） |  | | |
| 被授权单位 | | 重庆医科大学 | | |
| 授权事项 | | 授权重庆医科大学向台湾大学入学考试中心查验、核准本人学科能力测试成绩等信息 | | |
| 授权时间 | | 2021年1月1日—12月31日 | | |
| 授权人签名  （或签章） | | 年 月 日 | | |