**附件1：**

**XXX省XXX学校学籍问题信息反馈表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 问题序号 |  | 所属省份\* |  |
| 学校名称\* |  | 学校代码\* |  |
| 系统用户名\* |  | 系统密码\* |  |
| 联系电话\* |  | 联系邮箱\* |  |
| 学籍系统网址 |  |
| 学籍系统数据更新时间\* |  |
| 学籍系统用户名 |  | 学籍系统密码 |  |
| 问题描述\* | *注：转出、转入的学生需要举例说明，提供相应的学籍号。* |
| 学籍系统截图\* |  |
| 体质健康截图\* |  |
| 备注 |  |

注：1、带\*号选项必须填写。

2、数据上报平台的用户名及密码信息如不填写无法处理相应问题。

3、不提供体质健康系统与学籍系统的问题对比截图者无法处理相应问题。