附件1

海南省CET4-6和A-B级考试听力播音效果试听登记表

考点（学校） 负责人签名 播放人签名

第 次试听（时间 月 日 时 分） 考场总数： 第 页（共 页）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 考场（教室名称） | 播音效果 | 试听老师（签名） | 试听学生 |
| 正常（√） | 异常（异常情况描述和整改情况说明） | 人数 | 学生代表（签名） |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |