

2023학년도 한림성심대학교 편입학원서

지 원 자	성명	(한글)	수험번호 (본대학에서 기재)	※
		(영문)	주민등록번호	
학 력	년 월		고등학교 졸업,	지역 고졸검정고시 합격
	년 월		대학(교)	과(전공) [수료·졸업(예정)]
	평점평균	/ 4.5	백분위성적	/ 100점

지원 학과	과 학년	주 간 () / 야 간 ()
-------	------	-------------------

지원자 연락처	주소	()		
	전화번호		휴대폰	
	추가연락처		추가연락처2	
	E-mail			

[개인정보 수집 및 이용에 대한 동의서]

- 수집된 개인정보자료는 입학전형 및 학적업무 이외의 목적에는 절대 사용되지 않습니다.
- 모집요강 및 유의사항을 확인하지 않아 발생하는 불이익은 본인의 책임입니다.

개인정보수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함 동의하지 않음

※ 개인정보의 수집 및 이용에 대해 거부할 권리가 있으며, 이를 거부할 경우 편입학원서를 접수할 수 없습니다.

본인은 귀 대학에 입학하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다.

20 년 월 일

지원자 확인:

(서명)

접수자 확인

전형료 수납확인

한림성심대학교 총장 귀하

첨부 : 전적대학 성적증명서, 졸업(재적,수료,제적)증명서 각1부