입 학 포 기 원

상기 본인은 조선간호대학교 2023학년도 입학전형에 합격한 자로서 아래와 같은 사유로 인하여 입학 포기원을 제출하고 등록금 환불을 요청합니다.

▣ 등록포기 반환내역 (※ 해당항목에 √ 체크)

모집시기(선택)		☐수시1모집	☐수시2모집	☐정시모집
수험번호		성명		생년월일	
연락처		출신학교		
전형 구분	☐일반전형 ☐농어촌출신자 ☐전문대학이상졸업자 ☐기초생활수급자 및 차상위계층 ☐만학도 및 성인재직자			

▣ 장학재단 학자금 대출 여부(필수 기재): ☐ 대출 ☐ 미대출

※장학재단 대출자는 재단으로 환불됩니다.

▣ 등록포기 사유(필수 기재)

타 대학 합격	기 타
( )대학교 ( )과	

▣ 환불금액 및 계좌정보

환불 금액	등록금	
	학생회비	
본인 계좌	은행명	
	계좌번호	
	예금주(본인)	

※ 첨부 서류

1. 등록금 납입영수증 (계좌이체를 이용한 납부자 제외) 1부.
2. 신분증 사본 (주민등록증, 운전면허증, 주민등록등본, 여권 중 1가지) 1부.
3. 본인명의 통장 사본 1부.

※ 제출방법: ✉E-mail cnc_iphak@naver.com
(발송 후 전화 ☎ 062-231-7013, 카카오톡친구 "조선간호대학 입학"으로 통보)

개인정보 수집 및 이용에 대한 동의	수집된 개인정보는 입학 전형 이외의 다른 목적에는 절대 사용되지 않습니다. ▪ 개인정보의 종류 : 성명, 생년월일, 학력사항 등 ▪ 개인정보의 수집 및 이용 목적 : 입학 전형 ▪ 개인정보의 보유 및 이용 기간 : 개인정보 보유기간의 경과, 처리목적 달성 등 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 해당 개인정보를 파기합니다. 개인정보의 수집 및 이용에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지않음 ※ 개인정보의 수집 및 이용에 대해 동의하지 않을 경우 포기원을 제출 할 수 없습니다.

2023년 2월 일

이름 : (서명)

조선간호대학교 총장 귀하