

2019학년도 원광보건대학교
일반편입학(1학년 2학기) 입학원서

수험번호								
------	--	--	--	--	--	--	--	--

지원자 정보	성명		주민등록번호							
	주소	()								
	휴대폰					집전화				
	추가연락처					E-mail				
직업구분										
학교 정보	출신대학명						출신대학 학과(전공)명			
	평균평점 / 만점						총 취득학점			
	대학 입학년도		년	월	일	※ 학점은행제에 의한 전문학사, 학사학위는 최초 등록 완료일을 기록 ※ 독학사는 독학사 인정시험 중 최초 합격일을 기록				
	대학 졸업년도 (수료년도)		년 월 일 (☐ 졸업 ☐ 졸업예정 ☐ 수료 ☐ 자퇴 ☐ 제적)							
	출신대학 구분									
	전문대학졸업(예정)		전문대학 제적 또는 자퇴	4년제 대학 졸업(예정)	4년제 대학 수료			학점은행제		독학사
	2년제	3년제	1년 이상 수료		1년	2년	3년	전문학사	학사	
지원 사항	지원학과									

※ 학과정보(학과코드)				
임상병리과 ● 01	치위생과 ● 06	사회복지과(주,야) 17, 29	글로벌항공서비스과 68	의무부사관과 52
물리치료과 ● 02	안경광학과 ● 13	유아교육과 ● 09	미용피부화장품과 69	전투부사관과 63
방사선과 ● 03	의무행정과 ● 08	글로벌호텔관광과 67	3D제품디자인과 66	
치기공과 ● 04	식품영양과 05	외식조리과 54	간호학과 ■ 62	
● 는 3년제 학과, ■ 는 4년제 학과, 표시가 없는 경우 2년제 학과				

상기 본인은 귀 대학에 입학 하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다.

201 년 월 일

지원자 : (서명)

원광보건대학교 총장 귀하

