

취업은 원광보건대
063 840 1551~2 입학홈페이지 <http://ipsi.wu.ac.kr>

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

※수험번호는 입학관리팀에서 작성 합니다.

지원자 정보	성명				주민등록번호				
	주소	(우편번호)							
	본인 휴대폰				집전화			추가 연락처	
고교 정보	출신 고교	고등학교 년 월 일 (☐ 졸업 ☐ 졸업 예정)							
	검정 고시	지구 년 월 일 (☐ 합격)							
대학 정보	출신대학	대학(교) (☐ 전문대학 ☐ 4년제)				학과명	학과		
	졸업 일자	년 월 일 (☐ 졸업 ☐ 졸업 예정)				입학 연도	년	수료 학년	학년
	수료 학기	학기		평균 평점	/		이수 학점	점	
지원 사항	지망 학과	학과							
	학과 정보								
		임상병리학과(전공심화)	치위생학과(전공심화)	사회복지학과(전공심화)	간호학과(전공심화)				
		물리치료학과(전공심화)	의무행정학과(전공심화)	유아교육학과(전공심화)					
		방사선학과(전공심화)	식품영양학과(전공심화)	호텔관광서비스학과(전공심화)					
	치기공학과(전공심화)	미용피부화장품학과(전공심화)	외식조리학과(전공심화)						

상기 본인은 귀 대학에 입학하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다.

20 년 월 일 지원자: (서명)

원광보건대학교 총장 귀하



원광보건대학교에서 취급 하는 모든 개인 정보는 「개인정보보호법」 등 관련 법령에 근거하여 수집·보유·처리 되고 있으며, 개인 정보의 수집 및 이용 목적, 개인 정보의 보유 및 이용 기간을 안내 드리오니 자세히 숙지 하시고 동의해 주시기 바랍니다.

가. 필수 항목 : 지원자 정보(이름, 주민등록번호(재외국민/재외국민 전향 등의 경우 : 외국인등록번호 또는 여권번호), 주소, 전화번호, 휴대전화번호, 이메일), 추가 연락처, 학교정보(최종학력구분, 재학/출신 고교명, 대학명, 졸업(예정)연도, 졸업성적, 고교 전학번호), 자기소개서

나. 선택 항목 : 은행명, 계좌번호, 예금주(본인 계좌만 가능)

가. 대입 입학 전형 및 환불(전형료, 등록금)
나. 학생 선발 및 제출한 자료의 사실 확인을 위한 국가기관 및 교육기관 등의 정보조회에 활용
다. 입학 전형 시 제공한 개인 정보는 본교에 합격한 경우 수업 및 출석관리, 평가 등 학사 관리에 활용

다만, “다른 법령에 따라 보존하여야 하는 경우”에는 보유 및 이용 기간이 경과한 개인정보를 파기하지 않고 보존할 수 있습니다.



원광보건대학교
WONKWANG HEALTH SCIENCE UNIVERSITY