

# 2024학년도 원광보건대학교 학사학위전공심화과정 입학원서

취업은 원광보건대  
063 840 1551~2 입학 홈페이지 <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 ( <input type="checkbox"/> 졸업 <input type="checkbox"/> 졸업 예정 )						
	검정 고시	지구 년 월 일 ( <input type="checkbox"/> 합격 )						
대학 정보	출신대학	대학(교) ( <input type="checkbox"/> 전문대학 <input type="checkbox"/> 4년제 )		학과명	학과			
	졸업 일자	년	월	일 ( <input type="checkbox"/> 졸업 <input type="checkbox"/> 졸업 예정 )	입학 연도	년	수료 학년	학년
	수료 학기	학기	평균 평점	/	이수 학점	점		
지원 사항	지방 학과	학과						
	학과 정보	임상병리학과(전공심화)	치위생학과(전공심화)	사회복지학과(전공심화)	간호학과(전공심화)			
		물리치료학과(전공심화)	보건의료행정학과(전공심화)	유아교육학과(전공심화)				
		방사선학과(전공심화)	식품영양학과(전공심화)	스마트호텔관광학과(전공심화)				
		치기공학과(전공심화)	미용피부화장품과(전공심화)	외식조리학과(전공심화)				

상기 본인은 귀 대학에 입학 하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다.

20 년 월 일

지원자 :

(서명)

원광보건대학교 총장 귀하

