

석·박사통합과정 중도포기원

지도교수 학과주임 Head of Dept Advisor

Application to Withdraw

*	the Integrated Master's and Doctoral Degree Program				
과 정 Degree Program			학과 / 전공 Department/Major	'	1
학 번 Student No.			성 명 Name		
연 락 처 Phone					
현 주 소 Current Address					
재 학 횟 수 Number of Enrollment		취득학점 Acquired Credit	전공(Major()학점, 연구지도()credits Research Project()학점)credits
중도포기 사유 ason(s) for Withdrawal					
		m the Integrated Mast 년(yyyy)		도 포기하고자 합니디 rogram due to the above reason(s).	₹.
	. – .	,		,	
보호자 주소 Alternate Address 보호자 연락처 Alternate Phone No.					접수자 (Receiving Official)
	고려대학교 총장 귀하				
	석 · 박 사		중도포기원서 g Receipt	접수증	
	am): □석사(Master's), □박사(Ph.D)				
전공(Major):	/성	명(Name):		/ 학번(Student No.):	
		년도 학기 <i>식</i>	석·박사통합과정 중	도포기원서를 접수함.	ear) is hereby received.

년_(yyyy)

월_(mm)

일_(dd)