

복수(부)전공 신청서

인 적 사 항	학과		학년		학번	
	성명		생년월일			
	연락처	(자택)		(휴대전화)		
	주소	(우편번호:)				
신청사항						
구분((V)표시)	학과	전공	학년	신청사유		
☐ 복수전공						
☐ 부전공						
면 담	소속학과 지도교수				성명	(인)

본인은 복수전공 및 부전공 취득 요건에 대해 확인하였으며,
상기와 같이 복수(부)전공 이수를 신청합니다.

20 년 월 일

신청인 (인)

초당대학교총장귀하

※ 하단은 기재하지 않고 복수(부)전공 신청 학과에 제출

복수(부)전공 선발인원		심사순위	
심사결과	☐ 승 인 ☐ 미 승 인		
위 학생의 복수(부)전공 심사결과를 제출합니다.			
20 년 월 일			
복수(부)전공 학과장 (인)			