CHSU
취업/창업 제1대학 실현
교육부특성화대학
산학협력선도대학

2024학년도
학사학위전공심화과정 입학원서

성 명		주민등록번호	-
대학입학년도	년 월 일	대학졸업년도	년 월 일 대학(교)졸업(수료, 예정)
출신대학명		학 과 명	
연 락 처	주 소	※ 우편번호 ( )	
	휴대전화	( )	추가연락처
	E-mail	@	직 장 명
지 원 학 과	☐ 간호학과 ☐ 보건학과 ☐ 임상병리학과 ☐ 스포츠과학과		

출신대학 구분	전문대학 졸업		4년제 대학교	학점은행제		독학사
	2년제	3년제	졸업	전문학사	학사	학사

개인정보 수집 및 이용에 대한 동의

수집된 개인정보는 입학 전형 이외의 다른 목적에는 절대 사용되지 않습니다.

1. **수집하는 개인정보 필수 항목 :** 지원자 정보 [이름, 주민등록번호(재외국인 전형 등의 경우 : 외국인등록번호 또는 여권번호), 주소, 전화번호, 휴대전화 번호, 이메일], 대학교정보[최종학력, 학과(전공)명, 졸업(예정)년도]
2. **개인정보의 수집·이용 목적 :** 학사학위 전공심화과정 입학 전형
3. **개인정보의 보유 및 이용 기간 :** 개인정보 보유기간의 경과, 처리목적 달성 등 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 해당 개인정보를 파기합니다.

개인정보의 수집 및 이용에 대한 동의하십니까?	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

※ 개인정보의 수집 및 이용에 대해 거부할 권리가 있으며, 이를 거부할 경우 학사학위 전공심화과정 입학원서를 접수할 수 없습니다.

고유식별정보 수집 및 이용에 대한 동의

학사학위 전공심화과정 원서접수 및 입학 전형을 위해 고유식별정보(주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호)를 수집하고 있습니다.
[근거 법령 : 고등교육법 시행령 제73조(고유식별정보의 처리)]

고유식별정보 수집에 동의하십니까?	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

※ 고유식별정보 수집을 거부할 경우 학사학위전공심화과정 입학원서를 접수할 수 없습니다.

개인정보 제3자 제공에 대한 동의

다음과 같이 개인정보를 제3자에게 제공하고 있습니다.

개인정보를 제공받는 자	제공받는 자의 개인정보이용 목적	제공하는 개인정보 항목	제공받는 자의 보유·이용기간
한국대학교육협의회 한국전문대학교육협의회	학교알리미에 진학 통계자료 제공	등록대학, 모집단위명, 성별, 연령, 출신대학교명	처리목적 달성시까지
신한은행	합격자발표, 등록, 환불 등	학과명, 성명, 전화번호 등	처리목적 달성시까지

개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까?	☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

※ 개인정보의 제3자 제공을 거부할 경우 학사학위 전공심화과정 입학원서를 접수할 수 없습니다.

학사학위전공심화과정 관련 허위지원 방지와 지원자격 조작 방지에 관한 확인 여부

- 허위지원을 할 경우 형법상 업무방해죄에 해당되며 이에 따라 처벌받을 수 있습니다.
- 학사학위 전공심화과정 지원자격이 허위인 것으로 밝혀진 경우 합격이 취소됩니다.

위 내용을 확인하셨습니까?	☐ 확인함 지원자 확인

본인은 귀 대학의 학사학위 전공심화과정에 입학하고자
소정의 서류를 갖추어 지원 합니다.

20 년 월 일

지원자 성명 : (날인 또는 서명)

충북보건과학대학교총장 귀하

전형료 수납인	무료원서	접수자 확 인 (대학관계자)	(인)
수 험 번 호			