

학위청구논문 심사비 수령거부 확인서

Approval for Rejection of Dissertation Evaluation Fee

<논문심사 대상자> Student

청구학위 Degree requested	학박(석)사 Doctor of _____	학 과 Department (협동과정) (Cooperative Program)	전공 Major
학 번 Student No	성 명 Student Name		

<심사위원> Examiner

성 명 Name	소속기관 Affiliation		
전화번호 Phone No.	주 소 Address		
심사료 수령거부 사유 Reason			

■ 개인정보 수집·이용 동의

아래의 개인정보 수집·이용에 대한 내용을 자세히 읽어보신 후 동의 여부를 결정하여 주시기 바랍니다.

수집·이용하는 개인정보 항목	수집·이용 목적	보유 및 이용 기간
성명, 소속기관, 전화번호, 주소	대학원 심사비 미지급	<u>10년</u>

※ 위 동의 안내에 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의 거부할 경우 학위청구논문 심사비 수령거부 처리에 제한을 받을 수 있습니다.

위와 같은 개인정보의 수집·이용에 동의하십니까?	동의함 <input type="checkbox"/>	동의하지 않음 <input type="checkbox"/>
----------------------------	------------------------------	----------------------------------

년 (yyyy)

월 (mm)

일 (dd)

심사위원
Examiner

인 (Signature)

고 려 대 학 교 대 학 원 장 귀 하

The Graduate School in KOREA UNIVETSTY