



목포과학대학교 편입학 원서



광양보건대학교 특별편입학

수험번호

*기재하지 않음

지 원 학 과	과 ☐ 주간 ☐ 야간		
성 명		주민등록번호	-
출 신 학 교	대학(교)		과(전공)
	년 월 일	☐ 졸업 ☐ 졸업예정 ☐ 제적 ☐ (년)수료	
주 소			
전 화 번 호	자택		휴대폰
	추가연락처 1		추가연락처2
유 의 사 항	1. 전적 대학에서 이수한 학점의 인정은 우리대학 학칙에 따릅니다. 2. 졸업에 부족한 학점은 별도로 취득(수강료 본인 부담)하여야 합니다. 3 1차 특별편입학 전형에서 합격하여 최종등록한 자는 2차 특별편입학 전형에 지원할 수 없음 4 단, 2027학년도 학자금 지원 제한 대학으로 지정된 대학에 편입학 학생은 2차 특별편입학 전형에 지원할수 있음 5 대학별 1개 학과(모집단위)에만 지원 가능함(총 지원횟수는 제한 없음) ◆ 위 사항에 대해 인지하였습니다. ☐ 인지함		
개 인 정 보 수 집 및 이용에 대한 동의	모집요강에 안내된 개인정보의 수집 및 이용 등에 관한 내용을 확인하고, 각각의 내용에 대하여 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음		
환불계좌	※ 환불계좌는 등록포기 시 본인 확인의 인증자료 환불계좌로 활용하므로 정확히 작성 요망		
은행명		계좌번호	예금주
본인은 귀 대학교에 입학하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다. 년 월 일 지원자 이름 : (인) 목포과학대학교 총장 귀하			접수자 확인

개인정보 수집 · 이용 · 제공 동의서

대입 전형을 위해 개인정보를 수집 및 이용하고 있고, 입학 시 우리대학 학사 업무 이외의 다른 목적에는 절대 사용되지 않습니다.

< 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의(필수) >

개인정보의 수집 및 이용에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

(개인정보의 수집 및 이용에 대해 거부할 권리가 있으며, 이를 거부할 경우 대입 원서를 접수할 수 없습니다)

- 개인정보 수집항목
 - 지원자 정보(이름, 주민등록번호(외국인 전형 등의 경우 : 외국인등록번호 또는 여권번호), 주소, 전화번호, 휴대전화번호), 추가 연락처(전화번호, 휴대전화), 학교정보(학력구분, 재학/출신 대학교명, 졸업(예정)연도)
- 개인정보의 수집·이용 목적: 우리대학 학사 행정 업무(장학금·학자금 지원 및 통계 조사 분석)
- 개인정보의 보유 및 이용 기간: 대입 원서 접수 후 1년

< 고유식별정보 수집 및 이용에 대한 동의(필수) >

고유식별정보 수집에 동의하십니까? ☐ 동의함

* 고유식별정보 수집 및 이용에 대해 동의하지 않을 경우 원서를 접수할 수 없습니다.

대입 전형을 위해 고유식별정보(주민등록번호, 외국인등록번호, 여권번호)를 수집하고 있습니다.
(근거 법령: 고등교육법 시행령 제73조(고유식별정보의 처리))
보유기간 : 대입 원서 접수 후 1년

< 개인정보 제3자 제공에 대한 동의(선택) >

개인정보의 제3자 제공에 동의하십니까? ☐ 동의함 ☐ 동의하지 않음

* 개인정보의 제3자 제공을 동의하지 않아도 원서를 접수할 수 있습니다.

■ 다음과 같이 개인정보를 제3자에게 제공하고 있습니다.

개인정보를 제공받는 자	제공받는 자의 개인정보 이용목적	제공하는 개인정보 항목	제공받는 자의 보유·이용기간	기타
한국장학재단	학자금대출, 장학생 선발 시 자료제공	수험번호, 이름, 주민등록번호	대입 원서 접수 후 1년	

본인은 위의 내용과 같이 개인정보 처리에 관하여 고지를 받았으며 이를 충분히 이해하고 개인정보를 수집 · 이용 또는 제공하는 것에 동의합니다.

2027년 월 일

지원자 이름 :

서명(인)