

연계전공신청서

학부/학과:

후 : 후

五：하

성명:

연 락 처: (집) (핸드폰)

아래와 같이 연계전공을 신청합니다.

- 아 래 -

중독심리전공(), 중독재활전공()

확인자(전공주임교수) : _____ 인

500
1000
1500

삼육대학교 교무처장 귀하