**2018년도 의과대학/의학전문대학원 국제화프로그램 지원신청서**

**1. 지원자**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  사 진 (3 x 4cm)  | **성 명** |  한글 |  한자 |  영문  |
| **성 별** | 남 / 여 |  |
|  **대학(원)** | 의과대학/의학전문대학원 | **학 과** | 의학과 |
|  **학년(기)** | 본과 3학년 |  **학 번** |  |
| **현 주 소** |  |
| **전화번호** |  |  **E-mail** |  |
| **핸드폰번호** |  |

**2. 경 력(해외 어학연수, 국제교류프로그램 참가 및 학생활동 포함)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **기 간** | **국 가** | **기 관** | **직 위** | **활 동 내 용** |
|  . . . - . . .  |  |  |  |  |
|  . . . - . . .  |  |  |  |  |
|  . . . - . . .  |  |  |  |  |
|  . . . - . . .  |  |  |  |  |
|  . . . - . . . |  |  |  |  |
|  . . . - . . .  |  |  |  |  |
|  |

\*의학전문대학원 학생일 경우 학부의 입학일, 졸업일 모두 기재할 것

 **3. 연수희망 병원**

 - 세부내용을 직접 작성

 **국가 ( ), 기관 ( )**