**수학 기간 변경 신청서**

|  |
| --- |
| **개인정보수집동의 □ (※필수기재사항)** |
| 소 속 |  |
| 성 명 |  | 학 번 |  | 생년월일 |  |
| 수학대학교 |  | 대학(원) |  | 학과(부) |  |
| 수학과정 | (프로그램 명)  |
| 수학 변경 기간 | 년 월 일 ~ 년 월 일 에서년 월 일 ~ 년 월 일 |
| 수학 기간 변경 사유 |  |

위와 같이 수학 기간 변경 신청서를 제출하오니 허가하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

신청인 (인)

**공주대학교 총장 귀하**