

학 력 조 회 동 의 서

20 학년도

성 명		생년월일	
전 적 대 학 정 보			
대학교명		학과명(전공)	
입학일자		졸업(예정)일자	
<input type="checkbox"/> 개인정보 제3자 제공 내역 안내			
제공받는 자	제공 목적	제공 항목	보유기간
전적대학 또는 해당 기관	학력조회	학과, 성명, 생년월일, 전적대학, 출신학과(전공), 입학일, 졸업일, 학위번호	처리목적 달성 시까지
<input type="checkbox"/> 위 내용을 확인하십니까?			확인함 <input type="checkbox"/>

일자: 20

본인: _____ (서명)

부산가톨릭대학교 총장 귀하