



2024학년도 1학기 진리장학금 프로그램 참여 신청서

■ 신청자 :

학 과 : _____ 성 명 : _____ 학 번 : _____
학 년 : _____ 학 적 : _____ 등록학기 수 : _____
휴대폰 : _____ 이메일 : _____

* 등록학기 8학기 이하이면서 재학생만 참여가 가능합니다.

■ 신청 프로그램 :

■ 프로그램 지도교수

소 속 : _____ 성 명 : _____

■ 프로그램 연구주제

과 제 : _____

■ 지도교수 면담여부 (O, X)

날 짜 : _____ 확인자: _____ (인)

년 월 일

신청자 : _____ (인)

프로그램 참여를 희망하는 지도교수님 면담 후에 물리학과행정실(아산이학관 436B호)로 신청서를 제출해주세요.