**전공 이수 취소 신청서**

 학과(부) :

 학 번 :

 성 명 :

연락처 :

취 소 신 청 사 항

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 심 화 전 공 | 부 전 공 | 복 수 전 공 | 자유융합전공 | 특별지정전공 |
|  |  |  |  |  |

\* 부전공/복수전공/특별지정전공의 경우, 학과(부)/프로그램 명칭 기입

본인이 신청하여 승인된 전공의 이수신청을 취소코자 합니다.

 년 월 일

 신청인 : (인)

|  |  |
| --- | --- |
| 관 련 교 수 | 확 인 |
| 지 도 교 수 |  |
| 소속학과 학과(부)장 |  |
| 신청학과 학과(부)장 |  |

 ※ 첨부 : 성적증명서(원본) 1부

 ※ 부/복수전공 취소의 경우, 신청학과 학과(부)장의 승인을 받아야 함.

**한국과학기술원 총장 귀하**