

# 재입학 취소 신청서

학과(부)		학번	
성명		생년월일	
제적학기	학년도	학기	제적유형 <input type="checkbox"/> 자퇴 <input type="checkbox"/> 제적

재입학 신청 사유

재입학 신청 취소 사유

학과(부)장 소견

위와 같은 사유로 상기 본인은 신청 취소에 대하여 번복할 수 없음을 확인합니다.

20 . . .

학 생 (서명)

학과(부)장 (서명)

**신한대학교 총장 귀하**