**재 입 학 원**

**서강대학교 경영전문대학원**

04107 서울시 마포구 백범로35 마태오관 302호

**T. MBA** 02.705.8172/ **GSM** 02.705.4714

**F.** 02.715.8505

<http://www.sbs.ac.kr/>

**서강대학교 경영전문대학원**

04107 서울시 마포구 백범로35 마태오관 302호

**T.** 02.705.4714 **F.** 02.705.8505

<http://www.sbs.ac.kr/>



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **학 번** | M | **과 정 명** |  |
| **성 명** |  | **연락처(H.P.)** |  |
| **직 장 명** |  | **직장전화** |  |
| **주 소** |  |
| **E-mail** |  | **자택전화** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **성적취득 상황** | **이수 학기 수** | **취득학점** | **총 평점평균** |
|  |  |  |
|  | **기간** | **사유** |
| **학적변동상황** | **년 년** | **월 월** | **일부터 일까지** |  |
| **(휴학,복학 등)** |
|  | **년 년** | **월 월** | **일부터 일까지** |  |

**위와 같이 재입학을 하고자 하오니 허락하여 주시기 바랍니다.**

년 월 일 신 청 인 : (서명)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **담 당** | **팀 장** | **주임교수/****학과장** | **원 장** | **년 결 월****일 재** |
|  |  |  |  |

.

**서강대학교 경영전문대학원장 귀하**

# \*본 재입학원을 제출한 뒤 재입학 여부를 반드시 확인하시기 바랍니다.