

재 입 학 원 서

결	담당자	과장	교무처장
재			

재 입학 전 학과(부·전공)	학과(부·전공) : (주·야) (정원내·외)	학년 :	학번 :
재 입 학 학과(부·전공)	학과(부·전공) : (주·야) (정원내·외)	학년 :	학기 :
성 명	한글 : 한자 :	생년월일	
현 주 소	우편번호 : - (연락처) :		
학적사항	년 월 일 까지 학과 제 학년 수료 년 월 일 제적 (제적사유:)		
학점인정	총 취득학점 : 학점 인정학점 : 학점		

본인은 본교(주·야) 학과(부·전공) 제 학년 학기에
재입학하고자 하오니 허가하여 주시기 바랍니다.

20 년 월 일

성 명 : ㉠

인천대학교총장 귀하

※ 재입학 후 첫 학기에는 일반휴학 불허
※ 학업재이수신청한 경우 재입학 허가 여부와 관계없이 취소된 학기의 성적은 복원 불가