

자퇴 신청서								
학부(과) :			학번:			성명:		
연락처		집전화:			휴대전화:			
본인명의 계좌번호 :								
자퇴신청 사유:								
* 보호자 동의 사유(자필 작성) :								
* 학과장 상담 내용(자필 작성) :								
※개인정보 수집·이용 사항 고지 개인정보보호법 제15조 제1항제2호에 따라 자퇴신청 접수, 등록금 반환 및 학사 행정 업무 수행을 위해 개인정보를 수집·이용 합니다.								
개인정보처리목적		개인정보항목				수집근거		
자퇴신청서		학부, 학번, 성명, 휴대폰, 자퇴신청사유, 보호자 동의 사유, 학과장상담내용, 보호자 연락전화, 계좌번호				「교육기본법」 제16조제2항		
※개인정보 수집·이용기간 : <u>목적 달성시 파기</u>								
(필수) 개인정보 수집·이용 동의						☐ 예		☐ 아니요
본인은 학칙 제42조 및 동 시행세칙 제107조에 의거 ‘자퇴’를 신청하오니 승인하여 주시기 바랍니다.								
201 년 월 일. 신청인 : _____ (서명)								
위 자녀가 희망대로 자퇴하는 것에 보호자연서로 동의합니다. 201 년 월 일. 보호자 : _____ (서명)								
보호자 연락전화 :								
협성대학교 총장 귀하								
경	학과장	학장	도서관	학생복지팀	결	계	팀장	처장
유					재			

※ 작성순서 : 신청인(서명) → 보호자(서명) → 학과장(서명) → 기타기관 (신청자가 직접 확인)