

결 재	담 당	팀 장	본부장	처 장	휴 · 복 학 취 소 원	체크 (√)	휴학	복학
학 과				전 공		연락처		
학 번				성 명				
휴·복학원 접수일				등록 및 수강신청	등 록(        ) 수강신청(        )			
휴·복학 취소사유 (학생본인 작성)								

본인은                  학년도                  학기 휴·복학원을 취소하고자 하오니 허가하여 주시기 바랍니다.

년                  월                  일

신 청 자 :                  (인)

보증인(보호자) :                  (인)

유원대학교 교무처장 귀하