

Consent of Academic Record Verification 학적조회동의서

By signing this form, I am giving my agreement and hereby authorize Cyber Hankuk University of Foreign Studies to verify my degree/enrollment records.

(이 서식에 서명함에 따라, 사이버한국외국어대학교가 본인이 이수한 학위과정에 대하여 진위를 조회할 수 있도록 권한을 부여하며 학력조회에 동의합니다.)

* : must fill in the blank. Please fill the form in English. (*별표) 하단 사항은 필수입력이며, 영어로 작성 바랍니다.)

■ Applicant Information (지원자 인적사항) * must fill in all the blanks below

Given name (이름)	Family name (성)	Date of birth (생년월일) (YYYY/MM/DD)
Application Number (수험번호)	Phone (핸드폰 번호)	e-mail (이메일)

■ Education Record Requests (학력 사항) * must fill in all the blanks below

Name of Institution (학교명)			
Department and Major (학과 및 전공)			
Student ID Number (전적대학 학번)	Degree (학위 종류)	<input type="checkbox"/> Bachelor (학사) <input type="checkbox"/> Other (기타) _____	
Date of Admission (입학일자)	(YYYY/MM/DD)		
Date of (Expected) Graduation (졸업(예정)일자)	(YYYY/MM/DD)		
Period of Attendance (재학기간)	From	(YYYY/MM/DD)	To (YYYY/MM/DD)
Number of Registered Semesters (총 등록학기 수)			
Address of institution (학교 주소)			
Zip code (우편번호)			
Website of Institution (학교 홈페이지 주소)			

■ Institution Information to Request Release of Academic Records (학력조회 의뢰용 전적대학 정보)

Name of Office in Charge (전적대학 학력조회 담당부서)	
Name of staff in Charge (전적대학 학력조회 담당자 성명)	
Phone and Fax No. of staff in Charge (담당자(부서) 연락처 및 팩스번호)	
e-mail of staff in Charge (담당자(부서) 이메일)	

Date (날짜) : _____ (YYYY/MM/DD)

Applicant (지원자) : _____ (Signature)



사이버한국외국어대학교
CYBER HANKUK UNIVERSITY OF FOREIGN STUDIES

The information you provide will be kept in strict confidence and will be used only for the purpose of degree verification. Thank you for your assistance.
(귀하가 제공한 개인정보는 학력조회 의뢰 용도로만 사용되고 엄중히 관리됩니다. 협조에 감사드립니다.)

Office of Admissions, Cyber Hankuk University of Foreign Studies