바이오헬스분야 관심 학생을 위한

**2022 의학분야 진로탐색 프로그램 참가신청서**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **성 명** |  | | |
| **생년월일** | 년 월 일 | | |
| **소속대학** |  | | |
| **전공학과** |  | **학번(학년)** | ( 학년) |
| **E-mail** |  | **휴대폰** |  |
| **주 소** |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **참가희망 세션 ( 참가를 원하는 세션의 알파벳 표기 )** | | | |
| 구분 | 기간 | 1지망 | 2지망 |
| A 세션 | 7.19 – 7.21 |  |  |
| B 세션 | 8.9 – 8.11 |
| C 세션 | 8.16 – 8.18 |

신청서 및 자기소개서에 기재한 내용은 모두 사실이며,

허위로 판명될 경우 추후 프로그램 참가불가 등 어떠한 불이익도 감수하겠습니다.

2022년 월 일

성명 : (인)

**홍익대학교 바이오헬스 혁신공유대학사업단**

**자기소개서**

|  |
| --- |
| **1. 자기소개** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. 신청동기** | |
|  | |
| **개인정보 수집·이용 동의서** |
| 홍익대학교 바이오헬스 혁신공유대학사업단은 「개인정보보호법」에 따라 아래와 같이  개인정보의 수집·이용에 관하여 귀하의 동의를 얻고자 합니다.   |  | | --- | | 1. 개인정보 수집·이용 동의  가. 수집 및 이용목적  : 홍익대학교 바이오헬스 혁신공유대학 ‘의학분야 진로탐색 프로그램’ 평가 및 본인확인  나. 수집항목 : 성명, 생년월일, 소속, 주소, 이메일, 전화번호 등  다. 보유 및 이용기간  : 선발자에 한해 홍익대학교 바이오헬스 혁신공유대학사업단 프로그램 종료 시 까지  ※ 미선발자의 경우 선발발표 시 수집한 정보를 즉시 파기함 |   ( 동의함 동의하지 않음 )   |  | | --- | | 1-1. 동의 거부 권리 및 거부할 경우의 불이익  신청인은 개인정보 수집·이용을 거부할 권리가 있으며, 거부 시 홍익대학교 바이오헥스 혁신공유대학 ‘의학분야 진로탐색 프로그램’ 참가지원이 불가합니다. |   ( 안내 받았음 )  신청인은 위와 같은 개인정보의 수집·이용에 관한 본인의 권리에 대하여  이해하였으며 이에 동의합니다. |
| **작성일자 : 년 월 일**  **성 명 : ( 서 명 )** |