**학점교류수강신청서**

|  |  |
| --- | --- |
| **202**○**년** ○**학기** | **석사과정** ○**학기** |
| 성 명 | (영 문) | 학 과 |  |
| (국 문) | 학 번 |  |
| 연 락 처 |  | 이 메 일 |  |
| 교과목 내역 |  |  |
| 교류대학원 | 고려대학교 ○○대학원 학과 | 담당교수 | (인) |
| (학수번호) 과목명 | ( ) | 학점 |  | 요일 |  | 교시 |  |

\* 대학원 간 학점교류는 상호 학점교류를 협약한 본교의 다른 대학원(**미디어대학원, 노동대학원, 법무대학원**)에서 개설한 교과목을 수강할 수 있고 총 인정학점은 **최대 6학점까지 인정**받을 수 있다.

\* 교내 특수대학원과의 학점교류는 소정의 절차에 따라 매 학기 6학점까지 수강신청 할 수 있다.

**위와 같이 교류대학원 교과목 수강신청을 하오니 승인하여 주시기 바랍니다.**

년 월 일

본 인 **:** 󰄫

공학대학원장 귀하