[별지 1-2]

보건의료정보관리교육 인증 프로그램 포기 신청서

지도교수	학과장

성명	학번	연락처	이메일
입학연월		이수포기 학년도 및 학기	
포기사유 (상세히 기술)			

1. 보건의료정보관리교육 인증프로그램 이수 포기 후 학사정보에 보건의료정보관리 전공이 명시되지 않는다는 것을 알고 있습니다.

2. 인증프로그램 포기로 인해 이수과목 및 이수학점 등의 변화로 졸업이 연기될 수 있다는 것을 알고 있습니다.

상기 본인은 위 사항을 충분히 인지하고 이에 대해 이의를 제기하지 않을 것을 확약하며, 경인여자대학교 보건의료행정과 운영규정에 의하여 보건의료정보관리 교육 프로그램을 이수를 포기하고자 신청서를 제출합니다.

년 월 일

성명 : (인)

경인여자대학교 보건의료행정과 학과장 귀하