|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOU 대학 체결 추천서**  **대상 : MOU 체결 대학 외국인 지원자** | | | | |
| 지원 학년도  /학기 | 학년 / 학기 | | 지원과정 | 석사 ( ) / 박사 ( ) |
| 지원학과 |  | | 전형구분 | 일반전형 ( ) |
| 출신대학교 | 학교명 |  | 학교주소 |  |
| 성 명 | 한 글 |  | 영 문 |  |
| 주민등록번호  **(외국인등록번호)** |  | | 성 별 |  |
| 연락처 | 자택전화 |  | 휴대폰 |  |
| E-mail |  | | | |
| 상기 학생은 학업능력이 우수하여 대학원 과정에서의 학업과 논문 작성에 어려움이 없음을 확인합니다.  20 년 월 일    **대학교 총(학)장 또는 원장 (인)**  **인천대학교 동북아물류대학원장 귀하** | | | | |