전형료 환불 요청서

수험번호		성명	
모집전형	① 수시 일반 ( ) ② 수시 학교장추천 ( ) ③ 수시 특기자 ( ) ④ 정시 일반 ( )		
연락처	① 휴대전화: ② 자택(또는 기타 휴대전화):		
요청 사유	① 기초생활수급자 ( ) ② 차상위계층가구지원자 ( ) ③ 기타 ( )		

위 사유로 전형료 환불을 요청합니다.

년 월 일

지원자 : (서명)

보호자 : (서명)

■ **전형료 환불 계좌**

은행	계좌번호	예금주	예금주와의 관계

광주과학기술원 총장 귀하

개인정보 수집・이용 동의	
수집・이용 목적	GIST대학 입학전형 전형료 환불
수집・이용 항목	수험번호, 성명, 휴대전화번호 등의 전화연락처, 공적부조수급 대상 여부, 은행 계좌번호, 가족관계
보유・이용 기간	수집・이용에 관한 동의일로부터 전형료 환불 완료 까지
동의 거부 권리 및 동의 거부 시 불이익	위 개인정보의 수집・이용에 관한 동의는 거부하실 수 있으며, 다만 동의하지 않으시는 경우 전형료 환불 업무 관련하여 불이익을 받으실 수 있습니다.
수집・이용 동의 여부	위와 같이 본인의 개인정보를 수집・이용하는 것에 동의합니다. (동의함 □ 동의하지 않음 □)

년 월 일

지원자 : (서명)

보호자 : (서명)