

[2]



확 인 서

Confirmation Letter

과 정 Degree Program		학과/전공 Department/Major	
학 번 Student No.		성 명 Name	
연락처 Mobile Phone			
휴 학 사 유 Reason(s) for Leave of Absence	질병휴학 Leave of Absence Due to Illness		
휴학기간 Period of Leave of Absence	2020학년도 1학기 (2020. . . ~ 2020. 8. 31)		
면담소견 Interview	<div>면담교수(성명)</div> <div>Interviewer(Name of Professor) Signature</div>		

☐ 면담교수는 지도교수 또는 학과 주임교수가 할 수 있음

위 학생의 휴학(질병휴학)에 관하여 상담을 하였음.

Consultation was held on the leave of absence(due to illness) of the above-mentioned student.

년(year)

월(month)

일(day)

지도교수(or 주임교수)

(Signature)

Professor(or Dean)

고려대학교 총 장 귀하