

2024학년도 경북보건대학교 전공심화과정 입학원서

※ 수험번호	※ 수험번호는 지원자가 기재하지 않습니다.
--------	-------------------------

지원사항	지망학과	보건복지학과 ()	뷰티디자인학과 ()
지원자 정보	성명		주민등록번호 -
	자택주소	(우)	
	이메일		
	휴대전화	- -	추가연락처 - -
대 학 학력사항	출신대학명		출신학과
	졸업(수료)년도	20 년 월	

1. 개인정보 수집 및 이용에 대한 동의 여부 - 대입원서 접수 및 대입 전형에 위해 개인정보를 수집 및 이용하고 있고, 이외의 다른 목적에는 절대 사용되지 않습니다.

- 개인정보 수집 항목 : 성명, 주민등록번호, 주소, 이메일, 휴대전화번호, 추가연락처, 대학정보(졸업/수료 년월, 출신 대학(교)명, 출신 대학(교) 학과/전공명)
- 개인정보의 수집 및 이용 목적 : 대입원서 접수 및 대입전형을 위해 개인정보가 사용됩니다.
- 개인정보의 보유 및 이용 기간 : 처리목적 달성 시까지입니다.
 - 개인정보 보유기간의 경과, 처리목적 달성 등 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 해당 개인정보를 파기합니다.
- ※ 개인정보의 수집 및 이용 동의에 대해 거부할 수 있으니 동의 거부 시 대입원서를 접수할 수 없습니다.

개인정보의 수집 및 이용에 동의하십니까? 동의함 ☐ / 동의하지 않음 ☐

2. 고유식별정보 수집 및 이용에 대한 동의 여부

- 대입원서 접수 및 대입전형을 위해 고유식별번호(주민등록번호)를 수집하고 있습니다.

※ 근거 법령 : 고등교육법 시행령 제73조(고유식별정보의 처리)

※ 고유식별정보 수집 및 이용에 대해 거부할 수 있으나 동의 거부 시 대입원서는 접수할 수 없습니다.

고유식별정보 수집에 동의하십니까? 동의함 ☐ / 동의하지 않음 ☐

3. 개인정보 취급 위탁에 대한 동의 여부 - 대입원서 접수 및 대입전형을 위해 다음과 같이 개인정보를 위탁하고 있으며, 관계 법령에 따라 위탁 계약 시 개인정보가 안전하게 관리될 수 있도록 필요한 사항을 규정하고 있습니다.

- 수탁업체 : 한국대학교육협의회/한국전문대학교육협의회
 - 위탁업무 내용 : 복수지원 및 이중등록 조항 위반자 사전 예방 및 위반자에게 통보
 - 위탁업무처리 개인정보 항목 : 모집시기, 성명, 주민등록번호, 수험번호, 대학교코드, 합격구분, 접수장소, 접수일자, 지원결과, 전형유형, 모집단위명, 모집차수, 계열코드, 출신고교 코드, 졸업연도, 등록일자 구분, 제3자 정보제공 동의여부
- ※ 개인정보 취급 위탁에 대해 거부할 수 있으나 동의 거부 시 대입원서는 접수할 수 없습니다.

개인정보 취급 위탁에 동의하십니까? 동의함 ☐ / 동의하지 않음 ☐

1. 상기 본인은 입학원서의 작성 및 기재 사항이 틀림없으며, 기재 착오(허위)로 인한 불이익은 지원자의 책임임을 확인합니다.
2. 본인은 개인정보·고유식별정보의 수집 및 이용, 개인정보의 취급 위탁에 대하여 위와 같이 확인합니다.

20 년 월 일

지원자 : _____ (서명)

경북보건대학교총장 귀하

제출서류 : 1. 대학 졸업(예정)증명서 1부 2. 성적증명서 1부