생 활 관 환 불 요 청 서

생활관 :
학과 :
학번(수험번호) :
성명 :
학생연락처 :
보호자연락처 :

상기 본인은 아래와 같은 사유로 생활관 환불을 동의하며, 요청합니다.

- 환불 요청 사유 -

.

년 월 일

신청인(학 생) (인)

신청인(보호자) (인)

생활관장 귀하