

청강 신청서 AUDIT FORM

개인정보 PERSONAL DETAILS

타이틀 Title: Ms Miss Mrs Mr Dr
 Pastor Other: _____

학생번호(해당될 경우)

Student Number: _____

이름 First Name: _____

성 Family Name: _____

생년월일 Date of Birth: ____/____/____

출생국가 Country of Birth: _____

개인 연락처 CONTACT DETAILS

집 전화번호 Home Ph: (____) _____

핸드폰 번호 Mobile Ph: (____) _____

이메일 주소 Email: _____

우편주소 Postal Address: _____

_____ 도시 City: _____

나라 Country: _____

우편주소 Postcode: _____

비상 연락처 EMERGENCY CONTACT

타이틀 Title: Ms Miss Mrs Mr Dr
 Pastor Other: _____

이름 First Name: _____

성 Family Name: _____

핸드폰 번호 Mobile Ph: (____) _____

이메일 주소 Email: _____

우편주소 Postal Address: _____

_____ 도시 City: _____

나라 Country: _____

우편주소 Postcode: _____

마케팅 정보 MARKETING INFORMATION

알파크루시스는 어떻게 알게 되었습니까?

How did you find out about Alphacrucis?

- 교회 Church
- 컨퍼런스 Conference (which): _____
- 알파크루시스에서 한 공부들 Previously studies with AC
- 친구/목회자/추천하는 말 Friend/Pastor/Word of Mouth
- 국제학생 에이전트 International Agent
- Other: _____

과목 선택 PAPER SELECTION

과목 코드 Paper Code (e.g. KTHE101): _____ 과목 이름 Paper Title: _____

입금 방법 PAYMENT (please see Fee Schedule for costs)

어느 방법으로 청강비를 지불할지 표시하십시오 I am paying by:

현금 Cash 체크 Cheque 계좌이체 Bank Transfer

학생 서명란 STUDENT SIGNATURE: _____ 날짜 DATE: ____ / ____ / ____