

대학원장 귀하 To Dean of the Graduate School

청구학위 Degree requested	공학박사 Doctor of _____	학 과 Department (협동과정) (Cooperative Program)		전공 Major
학 번 Student No.		성 명 Name	지도교수 Adviser	1. 2.
논문제목 : Dissertation title : _____				
부 제 : Subtitle : _____				
논문언어 Dissertation Language : <input type="checkbox"/> 국(한)문 Korean (Chinese) / <input type="checkbox"/> 영문 English / <input type="checkbox"/> 제2외국어 Foreign language other than English				
※ 논문제목은 논문작성 주언어로만 기재할 것. ※ The dissertation title must only be written in the main Dissertation language.				

논문제출자격시험 합격 여부 및 금학기 재학 및 등록 여부 확인  Status of student in fulfilling graduation requirements regarding comprehensive and language exams and current enrollment	과 목 Course	합 격 년 도 Year passed	담 당 자 확 인 Signature of authorizing official
	영 어 English	____년 전·후기 First/Second semester of ____ (yr.)	공란으로 남겨둘 것 (인)
	제 2 외국어 Foreign language other than English	____년 전·후기 First/Second semester of ____ (yr.)	공란으로 남겨둘 것 (인)
	전공 과목 Major courses	____년 전·후기 First/Second semester of ____ (yr.)	공란으로 남겨둘 것 (인)
	※ 전공 선택 과목 Major Elective courses	____년 전·후기 First/Second semester of ____ (yr.)	공란으로 남겨둘 것 (인)
	# 논문게재 여부 확인 Scholarly publication in academic journals	____년 (yyyy) ____월 (mm)	공란으로 남겨둘 것 (인)
	<input type="checkbox"/> 재학 여부 <input type="checkbox"/> Enrollment	<input type="checkbox"/> 등록 여부 <input type="checkbox"/> Registration	공란으로 남겨둘 것 (인)
교과목 취득학점 Course credits acquired	학점 credits	연구지도 취득학점 Research instruction credits acquired	학점 credits
선수과목 취득학점 Pre-requisite credits acquired	학점 credits	평균평점 GPA	
지도교수 확인 Adviser signature	(인) 지도교수 확인 (Signature)	(인) 지도교수 확인 (Signature)	(인) 학과주임 확인 Department head signature (인)

※ 과학기술학·바이오마이크로시스템기술협동과정은 지도교수를 2인 기재하고, 모두 확인 날인 받아야 함.  
※ Programs in Science & Technology Studies and Biomicro System Technology require 2 advisers (acknowledged by their signatures).

※ 표시는 1990년 3월 1일 이전 입학생만 해당됨.  
Columns with ※ only apply to admission prior to March 1, 1990.

# 표시는 2009년 9월 1일 이후 입학생만 해당됨.(일반대학원 시행세칙 제 44조 6호)  
Columns with # only apply to admission prior to September 1, 2009 (Article 44, Clause 6 of the School Regulations for Graduate School-Graduate School Rules for Operation).

대학원학칙 일반대학원 시행세칙 제 48조에 따라 소정의 서류를 갖추어 위의 논문을 박사학위 청구논문으로 제출하오니 이를 심사하여 주시기 바랍니다.

I hereby submit the above dissertation for evaluation as partial fulfillment of doctoral degree, in accordance with Article 48 of the School Regulations for Graduate School-Graduate School Rules for Operation.

\_\_\_\_년 (yyyy) \_\_\_\_월 (mm) \_\_\_\_일 (dd)

신청자 (Name) :

(인) (Signature)

## 박사학위 청구논문 제출승인서

※작성 참고※

Approval of Doctoral Dissertation Submission

대학원장 귀하 To Dean of the Graduate School

※ 과학기술학·바이오마이크로시스템기술협동과정은 지도교수를 2인 기재하고, 모두 확인 날인 받아야 함.

※ Programs in Science &amp; Technology Studies and Biomicro System Technology require 2 advisers (acknowledged by their signatures).

청구학위 Degree requested	공학박사 Doctor of _____	학과 Department (협동과정) (Cooperative Program)	전공 Major
학 번 Student No.	성 명 Name	지도교수 Adviser	1. 2.
논문제목: Dissertation title: _____			
부 제: Subtitle: _____			

추천요지(지도교수) Adviser Recommendation

※ 학위논문 심사신청일을 기준으로 학술지 게재 회신을 대기 중인 경우, 지도교수의 승인 하에 학위논문 심사를 신청할 수 있음. (조건부 승인) 단, 학위논문 심사결과 입력 마감일까지 게재 허가를 받지 못할 경우 학위논문 심사 진행 여부와 관계없이 해당학기 학위논문심사는 불합격 처리됨. (2021-2학기 심사결과입력 마감일 : 2021.12.10(금))

위 학생의 박사학위 청구논문 제출을 승인합니다.

I hereby approve the submission of the above student's doctoral dissertation.

년 (yyyy)

월 (mm)

일 (dd)

학과(협동과정) Department (Cooperative Program)

(지도교수1)직위 (Adviser1) Position

성명 Name

인

(Signature)

(지도교수2)직위 (Adviser2) Position

성명 Name

인

(Signature)

(학과주임)직위 (Department Head) Position

성명 Name

인

(Signature)

## 박사학위 청구논문 심사위원추천서 ※작성 참고※

Recommendation for Appointment to Doctoral Dissertation Evaluation Committee

대학원장 귀하 To Dean of the Graduate School

※ 과학기술학·바이오마이크로시스템기술협동과정은 지도교수를 2인 기재하고, 모두 확인 날인 받아야 함.

※ Programs in Science &amp; Technology Studies and Biomicro System Technology require 2 advisers (acknowledged by their signatures).

청구학위 Degree requested	공학박사 Doctor of _____	학과 Department (협동과정) (Cooperative Program)		전공 Major
학 번 Student No.		성 명 Name	지도교수 Adviser	1. _____ 2. _____
논문제목: Dissertation title: _____  부 제: Subtitle: _____				

1. 심사위원장 Committee head	:	※ 박사학위 논문심사위원회 구성 (1) 지도교수를 포함하여 5인 이상으로 구성, 지도교수의 추천으로 위촉 (2) 1인~3인의 박사학위를 소지한 외부 교수(교내 타학과 포함) 또는 전문가를 반드시 위촉하여야 함 (3) 학연산협동과정 학생은 학연산 객원교수를 포함하여 심사위원회 총 6인으로 구성
2. 심사위원 Committee member	:	
3. 심사위원 Committee member	:	
4. 심사위원 Committee member	:	
5. 심사위원 Committee member	:	
추가심사위원 Additional committee member	:	
심사위원 Additional committee member	:	

※ 추가 심사위원 : 심사위원의 교체 필요시 작성

※ Additional committee members: Complete this form when change of committee member is necessary.

위와 같이 박사학위 청구논문 심사위원을 추천합니다.

I recommend the above committee members for evaluation of the doctoral dissertation.

년 (yyyy)

월 (mm)

일 (dd)

지도교수1 Adviser1

① (Signature)

지도교수2 Adviser2

① (Signature)

학과주임 Department Head

① (Signature)

박사학위 청구논문 **외부** 심사위원 명단 ※작성 참고※

Doctoral Dissertation External Examiner List

학과 / 전공 Department/Major			
학 번 Student No.		성 명 Name	

심사위원 1 Examiner

성 명 Name	
전화번호 Phone No.	
주 소 Address	( )
이메일 E-mail	

※ **교외** 심사위원에 한하여 작성 (**고려대학교 소속이 아닌 경우**)  
 ※ **교외** 심사위원 **주민등록번호(13자리)**, **본인명의 계좌번호**,  
**휴대폰번호**를 반드시 기재 (논문 심사료 지급처리 목적)

심사위원 2 Examiner 2

성 명 Name		주민등록번호 Resident (or Alien) Registration Number			
전화번호 Phone No.		소속기관(근무처) Affiliation (Employer)			
주 소 Address	( - )				
이메일 E-mail		은행명 Bank		계좌번호 Account No.	

심사위원 3 Examiner 3

성 명 Name		주민등록번호 Resident (or Alien) Registration Number			
전화번호 Phone No.		소속기관(근무처) Affiliation (Employer)			
주 소 Address	( - )				
이메일 E-mail		은행명 Bank		계좌번호 Account No.	

※ 위 정보는 심사료 지급관련 국세청 신고 및 논문우편발송에 사용되므로 정확히 기재하시기 바랍니다.

※ 본인 명의 통장 계좌번호를 기재하셔야 합니다.

※ The above information is to be submitted to the National Tax Service regarding the examination fees and for the mailing of the Dissertation, so ensure that this form is completed accurately.

※ Use only an account number that is under the examiner's name.

## 고려대학교 대학원 학위청구논문 외부 심사위원 위촉을 위한 개인정보 수집·이용 동의서 ※작성 참고※

고려대학교 대학원은 학  
개인정보 및 민감정보 수집  
아래의 내용을 자세히 읽어

※ 교외 심사위원 직접 작성 (고려대학교 소속이 아닌 경우)  
※ 교외 심사위원의 서명/날인 필수

### ■ 개인정보 수집·이용 동의

항목		
성명, 주민등록번호, 전화번호, 고학기간, 주소, 이메일, 은행명, 계좌번호, 여권번호	학위청구논문 심사위원 위촉, 학위논문 심사비 지급	<u>10년</u>

※ 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 학위청구논문  
심사위원 위촉 처리에 제한을 받을 수 있습니다.

개인정보 수집 이용 동의	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
---------------	----------------------------	------------------------------

위와 같이 개인정보 수집·이용 및 제공에 동의합니다.

년 월 일

※ 외부심사위원 성명 및 서명/날인  
(학생 서명 아님)

성 명 : (인)

고 려 대 학 교 대 학 원 장 귀 하