**박사학위 논문제출 승인서(국제학과)**

<논문제출대상자 인적사항>

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 학과 |  | | 전공 |  | 학번 |  | 성명 |  |
| 논문제목 | 한글 |  | | | | | | |
| 해당어 |  | | | | | | |

**상기 학생의 박사학위청구논문의 작성을 지도하고 진행상황을 점검한 결과 본 지도교수의 의견은 다음과 같습니다.**

|  |
| --- |
| <지도교수 의견> |

**위 학생의 논문제출을 승인하고 심사위원은 아래와 같습니다.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **심사위원단** | **이 름** | **소 속** | **연 락 처** |
| **심사위원장** |  |  |  |
| **심사위원** |  |  |  |
| **심사위원** |  |  |  |
| **심사위원** |  |  |  |
| **심사위원** |  |  |  |

＊ 신청인은 세부전공 담당교수로부터 수락받았음을 확인합니다. 예 □, 아니오 □

|  |  |
| --- | --- |
| 수여  학위명 | ( )박사  **\*별첨의 학과별/전공별 수여가능 학위를 확인 후 지도교수와 논의하여 기재, 주임교수가 승인함** |

20 년 월 일

지 도 교 수 : (인)

학과주임교수 : (인)

|  |
| --- |
| 위 기재된 개인정보 사항은 관련업무 종료 시까지 학사 및 통계업무 진행을 위해 교내 업무관련자에게 제공될 수 있습니다. 동의함( ), 동의하지 않음( )  \* 동의하지 않을 경우 서류가 접수되지 않을 수 있습니다.  The private information you provide may be shared with relevant personnel for academic and statistical purposes. I agree to this ( ), I do not agree ( ).  \*Submission of documents will be limited should you disagree. |

**한국외국어대학교 국제지역대학원장 귀하**

**Approval for PhD Dissertation Defense for Dept. International Studies**

<Applicant's Personal Information>

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dept |  | | Major |  | Student  No. |  | Name |  |
| Thesis  Title | Kor |  | | | | | | |
| Eng |  | | | | | | |

After guiding the above-named student through the thesis process, the thesis advisor’s comment is as follows:

|  |
| --- |
| <Thesis Advisor's Opinion> |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Committee** | **Name** | **Insitution** | **Contact** |
| **Committee Chair** |  |  |  |
| **Committee member** |  |  |  |
| **Committee member** |  |  |  |
| **Committee member** |  |  |  |
| **Committee member** |  |  |  |

＊ I confirm that I have received permissions from the Coordinating Professor. Yes □, No □

|  |  |
| --- | --- |
| Degree  Title | Ph.D. in( )  **\* Check the attachment for the degree title with your thesis advisor and fill the blank above.**  **Then the department chair confirms and approves it.** |

20 yy mm dd

Thesis Advisor : (Sign)

Department Chair : (Sign)

|  |
| --- |
| 위 기재된 개인정보 사항은 관련업무 종료 시까지 학사 및 통계업무 진행을 위해 교내 업무관련자에게 제공될 수 있습니다. 동의함( ), 동의하지 않음( ) \* 동의하지 않을 경우 서류가 접수되지 않을 수 있습니다.  Your private information provided may be shared to relevant personnel for academic and statistic purposes. I agree to this term( ), I do not agree ( ) \* Submission of documents will be limited should you disagree. |

**To the Dean of GSIAS**