

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **강 의 신 청 서** | | | |
| **회현 센터  강남센터** | | | |
| **이름** | **국문** | |  |
| **영문** | |  |
| **휴대전화** | |  | |
| **강의기호** | |  | |
| 작성한 개인정보 이용 및 수집에 동의 하십니까? 예  아니요 | | | |

위 내용을 작성하여 보내드립니다.

2020 년 월 일

신청인 :