**지 도 교 수 변 경 원**

과 정 : 석사과정

학 과 :

학 번 :

성 명 :

상기 학생의 지도교수를 다음과 같이 변경하고자 합니다.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 변 경 전 | | | | 변 경 후 | | | |
| 학 과 | 직 위 | 성 명 | 확 인 | 학 과 | 직 위 | 성 명 | 확 인 |
| 지도교수 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 사 유: | | | | | | | | |

20 . . .

**아주대학교 공학대학원장 귀하**