|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 재정보증인의 유학경비부담 보증서  **Sponsor’s Financial Affidavit for Applicant’s Studying in Korea** | | | |
| **지원자**  **Applicant** | 성명(한글)  Name(Korean) |  | 성명(여권)  Name(on Passport) |  |
| 국적  Nationality |  | 여권번호  Passport No. |  |
| 전화번호  Phone No. |  | 성별  Gender | 남 ( ) / 여 ( )  Male Female |
| 현주소  Current Address |  | | |
| **보증인**  **Sponsor** | 성명(한글)  Name(Korean) |  | 성명(여권)  Name(on Passport) |  |
| 국적  Nationality |  | 주민등록번호  Identification No. |  |
| 전화번호  Phone No. |  | 성별  Gender | 남 ( ) / 여 ( )  Male Female |
| 현주소  Current Address |  | | |
| 회사명  Company |  | 근무부서  Department |  |
| 회사주소  Address |  | 직책  Title |  |
|  | 회사전화  Phone No. |  |
| 본인은 상기 지원자의 유학 기간 중 일체의 경비 부담을 서약합니다.  I hereby guarantee that I will pay all the expenses for the above applicant  during his/her study in Korea.  Date: (YY/MM/DD)  보증인(Sponsor) : (Signature)  **동남보건대학교 총장 귀하**  **To President of Dongnam Health University** | | | | |

<Form 3>