



1. 모집학과 및 모집인원

모집구분	모집학과	모집인원
석사과정	물리치료학과	○명
	안경광학과	
	치위생학과	
	미용화장품과학과	

2. 지원자격

- ▶ 국내외 4년제 대학 학사학위 소지자 또는 2018년 2월 취득 예정자  
법령에 의하여 이와 동등 이상의 학력을 인정받은 자

3. 제출서류

- ▶ 입학원서(본교 소정양식) 1부.  
※ 각 과정별 인터넷 접수자는 접수완료 후 입학원서를 출력하여 빈칸이 없도록 수기로 기재하여 제출  
(예 : 지원자 인적사항 및 보호자 관련 내용 필수 기재)
- ▶ 자기소개서(본교 소정양식) 1부.
- ▶ 추천서(지원학과 학과교수) (본교 소정양식) 1부.
- ▶ 출신대학 졸업(예정)증명서 또는 학위증명서 1부.
- ▶ 출신대학 전학년 성적증명서 1부(백분위기재)  
- 학사편입자는 편입전 대학졸업 및 성적증명서 각 1통 포함
- ▶ 재직증명서 또는 경력증명서 1부(해당자에 한함)
- ▶ 면허증 및 자격증사본(해당자에 한함)

4. 전형방법 : 서류전형 및 구술·면접

전형방법	서류심사	구술·면접	합계
전형요소별 반영비율(%)	50	50	100

## 5. 동점자 처리기준

동점자처리기준	제 1순위	구술·면접성적	※ 성적처리과정에서 최종성적은 소수점 셋째자리에서 반올림함.
	제 2순위	서류심사	
	제 3순위	동일계	

## 6. 선발방법

- 1) 총정원 범위내에서 지원자 수 등을 감안하여 학과별 모집인원을 결정한다.
- 2) 학과별 모집 인원내에 따라 입학전형 성적순으로 선발한다.
- 3) 미등록으로 인하여 결원이 생긴 학과의 총원은 그 학과 예비후보자 중에서 입학전형 성적순으로 총원하되, 총원대상자가 없을 경우 다른 학과의 예비후보자 중에서 총원한다.
- 4) 지원자가 수능능력에 못 미친다고 판단되는 경우에는 모집인원과 상관없이 입학할 허가하지 아니한다.
- 5) 본 요강에 명시되지 않은 입학관련 사항은 보건대학원운영위원회에서 정한다.

## 7. 전형일정

구 분	일 정	비 고
원서접수	2017. 12. 26(화) ~ 2018. 01. 5(금) 18:00까지	*인터넷접수만 가능함. *본대학원홈페이지(grad.eulji.ac.kr), 진학사( <a href="http://www.jinhakapply.com">www.jinhakapply.com</a> ) (인터넷 접수시 사전에 사진파일을 준비 해야함)
서류심사	2018. 1. 11(목)	
구술고사 및 면접	2018. 1. 13(토)	
합격자 발표	2018. 1. 19(금)	대학원 홈페이지 ▷ 합격증 출력 및 안내사항
합격자 최종 등록 기간	2018. 1. 22(월) ~ 1.24(수)	신한은행 전지점
*인터넷 접수자의 전형별 제출서류는 2018.1.10(수)까지 도착하여야 함(등기우편, 택배, 방문제출) 우)34824 대전광역시 중구 계룡로 771번길 77 을지대학교 대학원 교학과		

## 8. 지원자 유의사항

- 1) 인터넷 접수와 방문접수만 가능하며 우편접수는 실시하지 않는다.
- 2) 접수가 완료되면 접수를 취소할 수 없고 제출된 서류와 전형료는 일체 반환되지 않으며, 접수된 원서의 기재사항에 대한 변경은 불허한다.
- 3) 대학원 입학원서의 기재 착오 및 구비서류 미비 등으로 인한 불이익은 우리 대학에서 책임지지 않는다.
- 4) 인터넷접수자의 제출서류는 2018년 1월 10일(수)까지 도착하여야 하며 서류제출도착확인인 서류도착 다음날 진학사([www.jinhakapply.com](http://www.jinhakapply.com))홈페이지에서 확인가능하며 2018년 1월 10일(수)까지 서류가 도착하지 않으면 불합격으로 처리할 수 있다.
- 5) 대학원 입학원서에 부착하는 사진은 3개월 이내 촬영한 3×4Cm 동일원판(컬러)이어야 한다.
- 6) 구술·면접시험 대상자는 전형기간 중 수험표 및 신분증(주민등록증, 운전면허증, 여권)을 반드시 지참

하여야 하고, 수험표를 분실하였을 때는 입학원서에 첨부된 동일 사진 1장을 준비하여 대학원 교학과에서 재교부 받아야 한다.

- 7) 제출서류의 기재사항이 허위로 판명되거나 기타 부정한 방법으로 합격한 자에 대하여는 합격 또는 입학 취소를 하고 기 납부한 전형료 및 등록금을 반환하지 않는다.
- 8) 대학원 입학원서상의 연락처가 불분명하여 발생하는 불이익에 대해서는 우리 대학이 책임지지 않는다.
- 9) 구술·면접시험 시작 10분전까지 시험장 입실을 반드시 완료하여야 하며, 구술 및 면접고사에 불참하는 경우에는 불합격으로 처리한다.
- 10) 지원자가 수험능력에 못 미친다고 판단되는 경우에는 모집인원과 상관없이 입학 허가를 하지 아니한다.
- 11) 우리 대학내의 모집기간이 같은 타대학원에 복수지원할 수 없다.
- 12) 인터넷 원서접수 안내

- ▷ 인터넷 원서 접수 사이트(www.jinhakapply.com)에 접속하여 회원가입, 로그인
  - ▷ 원서접수 중인 대학에서 을지대학교 보건대학원 선택
  - ▷ 모집요강 및 원서접수 유의사항을 확인, 숙지
  - ▷ 입학지원서 작성(입력) 및 사진파일 첨부 (※원서접수시 사진파일을 첨부해야 하므로 미리 준비하기 바람)
  - ▷ 모든 내용을 요구하는 형식에 맞게 정확히 입력, 확인 (※학과 및 전공은 변경이 불가하므로 신중히 입력하며 결제 완료후에는 지원 내용 수정이 불가하므로 결제 전에 입력사항 철저히 확인)
  - ▷ 원서접수 업체에서 제공하는 방식에 따른 전형료 65,000원 결제(※ 인터넷결제수수료 5,000원은 학교에서 부담함)
  - ▷ 결제 완료 후 접수확인, 입학원서, 수험표 등을 출력하여 확인
  - ▷ 우편발송용 봉투표지를 출력하여 봉투 겉표지에 부착 후 입학원서, 자기소개서, 추천서, 성적증명서, 졸업증명서, 경력(재직)증명서, 면허증사본 등의 지원자와 관련된 첨부서류를 동봉하여 등기우편 또는 방문으로 본교 대학원 교학과에 제출
- ※ 제출 장소 : 우)34824 대전광역시 중구 계룡로 771번길 77 을지대학교 보건대학원 교학과  
※ 인터넷 원서접수 장애발생시 문의처 : (주) 진학사 Tel. 1544-7715/ FAX 02)722-5453/  
E-mail : jinhak@jinhak.com

## 9. 합격생 유의사항

- 1) 합격자 발표는 개별 통보하지 않으며, 합격증 및 등록확인예치금 고지서는 우리 대학원 홈페이지에서 출력하여야 한다. 정해진 기간 내에 등록을 필하지 않았을 경우 입학 의사가 없는 것으로 인정하여 합격을 취소한다.
- 2) 합격자 중 학사학위 취득 예정자는 **2018년 2월 23일(금)**까지 출신대학 졸업증명서 1부를 본 대학원 교학과에 제출하여야 하며, 기간 내 제출하지 않았을 경우 학위를 취득하지 못한 것으로 간주하여 합격을 취소할 수 있다.
- 3) 본 대학원에 합격하여 등록한 자가 입학을 포기하고 등록금을 환불받고자 하는 경우에는 **2018년 2월 23일(금) 17:00** 까지 등록금 납입 영수증, 통장사본(본인)을 구비하여 **입학포기각서(소정양식)**를 제출하여야 한다. 등록금 반환은 학교수업료 및 입학금에 관한 규칙(교육부령)에 의거하여 환불한다.(입금 수수료는 지원자 부담임).

## 10. 전형료 : 65,000원

▣ 기타 문의사항 : 을지대학교 보건대학원

**Tel. (042) 259-1593 ~ 4**

**Fax. (042) 259-1539**

**E-mail [grad@eulji.ac.kr](mailto:grad@eulji.ac.kr)**

**홈페이지 <http://gs.eu.ac.kr>**

**우)34824 대전광역시 중구 계룡로 771번길 77**

# 2018학년도 보건대학원 입학원서

※ 수험 번호	
---------	--

과정 구분	석사과정	지방학과	학과	전공
-------	------	------	----	----

지원자 인적사항	성명	(한글)	(영문)	성별	남·여	사 진  (3cm×4cm)	
	주민등록번호	-					
	출신고교	년	월	일	고등학교 졸업		
	검정고시	년	월	일	지구 검정고시 합격		
	전문대학	년	월	일	전문대학		학과 입학
		년	월	일	전문대학		학과 졸업
	출신대학	년	월	일	대학교		학과 (신·편)입학
		년	월	일	대학교		학과 졸업(예정)
	출신대학원	년	월	일	대학교		대학원 학과(전공: ) (신·편)입학
		년	월	일	대학교		대학원 학과(전공: ) 졸업(예정)
기타학력	년	월	일	대학교·전문대학 학과 (신·편)입학			
	년	월	일	대학교·전문대학 학과 졸업(예정)			
학위등록번호	(학사)			(석사)			
경력	기간	근무처		직위	면허 및 자격증		
	~				① (*면허번호 기재요망)		
	~				②		
	~				③		
	~				④		
병역관계	예비역( )·보충역( )·징집면제·현역( )			군별	계급	군번	
현주소	□□□-□□□				연락처	자택( ) -	
직장주소	□□□-□□□					이동통신	
직장명						직장( ) -	
					E-mail		
보호자	성명	관계	직업		연락처	자택( ) -	
	주소	□□□-□□□				이동통신	
						직장( )	

위 본인은 귀 대학교 보건대학원에 입학하고자 소정의 서류를 갖추어 지원합니다. <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">                     년 월 일                      지원자 성명 : (인)                 </div>	접수확인   접수자 : (인)
<b>을지대학교 총장 귀하</b>	

## 입학원서(부분)

2018학년도

수험번호			
성 명	(한글)		
	(영문)		
주민등록번호	-		
과정구분	석사과정		
지원학과	학과	전공	
출신대학	년 월 일	대학교	학과 졸업(예정)
지 원 자	□□□□-□□□□		
주 소			
	전 화		
	이동전화		
연락처	E-MAIL		
직장명	직 장 명		
	직장전화		
<div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>사 진 3cm × 4cm</p> </div> <p style="margin-top: 10px;">접수자 (인)</p>			

**을지대학교 보건대학원**

## 수험표

2018학년도

수험번호		
성 명		
과정구분	석사과정	
지망학과	학과	전공
<div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 100px; margin: 0 auto; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <p>사 진 3cm × 4cm</p> </div> <p style="margin-top: 10px;">접수자 (인)</p>		

**을지대학교 보건대학원**

**※입학원서 작성요령**

1. 수험번호는 기재하지 않음
2. 지망학과 : 모집요강의 모집학과를 확인하고 학과, 전공 기재
3. 성명 및 주민등록번호 : 각종 제출서류와 동일하게 기재
4. 사진 : 입학원서상의 모든 사진은 가로 3cm, 세로 4cm의 최근 3개월 이내 촬영한 동일원판의 상반신 사진
5. 학력사항 : 출신고교, 출신대학, 출신대학원 기재
  - 출신대학을 편입학한 경우 출신전문대학 학력 정보 필히 기재함.
  - 출신대학 졸업후 전문대학을 입학한 경우 전문대학 학력정보는 기타학력에 기재함.
  - 국가평생교육진흥원 학점은행제 졸업자는 출신대 학명에 국가평생교육진흥원으로 기재함.
6. 면허 및 자격증 : 지원학과와 관련있는 자격증 순으로 우선 기재 예) 간호사면허(1234)
7. 학위등록번호 : 졸업자만 기재함.
8. 지원자 및 보호자의 성명, 현주소, 직업, 전화번호 : 연락가능한 주소, 전화번호를 정확하게 기재하여야 하며, 잘못 기재된 사항으로 인한 모든 불이익은 지원자 책임임.

※ 수험 번호	
---------	--

# 자 기 소 개 서

성 명	(인)	생년월일	
지원사항	학과	석사학위과정	

1. 지원하게 된 동기

2. 연구관심 분야

3. 연구에 참여하였던 경험, 논문발표실적

4. 관련 실무 경력 및 봉사경력

※ 별지사용가능함.

※ 수험 번호	
---------	--

## 추천서

성명	(인)	생년월일	
지원사항	학과	석사학위과정	
출신대학	년 월	대학교	학과 졸업(예정)

위 사람은 본교 2018학년도 보건대학원 석사학위  
과정 입학지원자로 적격하다고 인정되므로 이에 추천  
합니다.

20    년    월    일

추천인 : \_\_\_\_\_학과 교수\_\_\_\_\_ (인)

을지대학교 보건대학원장 귀하