

# 제 회 의료공학 전문가 시험 응시원서

수험번호	*	급	1급( ) 2급( )	사진 (3×4)
성명		주민등록번호		
자택전화번호		핸드폰		
자택주소	우편번호 □□□-□□□			
E-mail주소				
직장)전화번호		직장)팩스번호		
직장)주소	우편번호 □□□-□□□			
직장명		직장부서명		
출신학교명		전공학과명		
졸업(예정)일		출신국명 (외국 출신자만 기재)	*	
신원확인란		학과장 날인	*	(인)

본인은 의공기사시험에 응시하고자 관계서류를 첨부하여 제출합니다.

년 월 일

성명

서명 또는 날인

대한의용생체공학회장 귀하

# 제 회 의료공학 전문가 시험 합격 확인서

수험번호	*	급	1급( ) 2급( )	사진 (3×4)
합격번호	*	합격확인인	*	
성명		주민등록번호		
자택전화번호		핸드폰		
출신학교명			전공학과명	
졸업(예정)일			출신국명 (외국 출신자만 기재)	*

대한의용생체공학회



절취선

# 제 회 의료공학 전문가 시험 수험표

수험번호	*		사진 (3×4)
성명			
주민등록번호			
출신학교명		전공학과명	
졸업(예정)일		출신국명 (외국 출신자만 기재)	*

대한의용생체공학회

