**신청 지원서 (Application Form)**

**Health Related Practicum Program**

**At Arcadia University and its regional health centers**

대구대학교 간호학과 3학년 학생 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_는 2016년 1월 19일부터 2016년 2월 12일까지 미국 Philadelphia에 위치하는 Acadia University에서 진행되는 해외 현장 실습에 참여하는 것을 신청합니다. 본인은 이 실습 프로그램에 대하여 한 시간 동안 진행되었던 사전 presentation을 상세하게 듣고 이해했으며 참가자로서 이행해야 할 사항들과 비용에 대하여 충분히 설명을 들었고 동의합니다. 신청지원과 함께 보증금 (deposit money)을 내야하며 이 보증금 (이십만원)은 돌려받지 못하는 것임 (non-refundable)을 이해하고 동의합니다**.**

**2015년 월 일**

**신청자 이름: Sign:**

**학과(부)장: 강수진 Sign:**