



Transform KU : Together to the Future

고려대학교

수신 학교현장실습 협력 중고등학교장

(경유)

제 목 2024학년도 1학기 고려대학교 학교현장실습 협조 의뢰

1. 귀 교의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 본교에서 시행하는 학교현장실습에 협조하여 주셔서 감사드리며, 2024학년도 1학기 학교현장실습을 아래와 같이 협조 의뢰합니다.
3. 업무 처리를 위하여 불임의 학교현장실습 협력승인서를 작성하여 전자문서(수신처: 고려대학교 총장), 팩스 (02-928-5331) 혹은 이메일(teaching@korea.ac.kr)로 회신 부탁드립니다.

- 아 래 -

가. 실습기간 : 2024학년도 3,4,5월 중 실습 가능기간 (4주 실습)

나. 학교현장실습비

- 기본 실습비 : 100,000원 (1인당)
- 기본 실습비(10만원)와 금액이 상이한 경우 협력승인서에 기재부탁드립니다.
- 학교현장실습 협력승인서에 기재된 계좌번호로 실습 시작 1~2주 전 입금예정입니다.

다. 유의사항

- 실습학생 담당교과목명은 반드시 실습학생의 교원자격증 표시과목과 일치하게 기재바랍니다.

불임 : (양식) 학교현장실습 협력승인서 1부. 끝.

고려대학교총장



일반문서첨부 (양식) 학교현장실습 협력승인서.hwp

담당	08.16	부장	전결08.17
	유다현		이미라

시행 교직원-0613 (2023.08.17)

접수

()

우 02841 서울특별시 성북구 안암로 145 고려대학교

/ <http://www.korea.ac.kr>

전화 02-3290-2399

전송