서울특별시 보라매병원 | SNUH 서울대학교병원운영

임 용 포 기 원

수험번호 :

성 명 :

생년월일 :

연 락 처 :

상기 본인은 서울특별시보라매병원 2027년도 임상강사 모집 최종합격자이나, 202 년 월 일자로 임용 등록을 포기하고자 합니다. 또한 본 임용 포기에 따른 귀 기관의 임용 취소에 대해 이의를 제기할 수 없으며, 의사를 번복할 수 없음을 확인합니다.

202 . . .

본인 (서명)

서울대학교병원장 귀하