

없음을 확인합니다.

Application for Admission

지원분야	_							
	대-NTMC의대 복수	·학위과정(BS/	MD)					
□ 뉴욕주립	대-NTMC의대 학시	· 후 과정(Pos	t-Bacc/MD)					
지원자 인적사형	<u> </u>							
성명*								
영문성명*	(여권상 영원	(여권상 영문)						
주민등록번호*							사진 3*4	
핸드폰*			자택전화					
e-mail*		@						
임시 비밀번호*		※ e-mail과 임시 비밀번호는 합격자 조회 시 사용						
주소*								
미국 시민권 소지 여부*	Yes□ I	No□	미국 영주권 소지 여부*	Yes□	No□			
지원경로	지원경로 ※ 본전형을 알게 된 경로를 작성하여 주세요							
지원자 학력사형								
학교명 고등	전공		재학기간 년 월~ 년 월		비고 □ 졸업 □ 졸업예정		이수학점	
	학교		인 뀰~ 	· 년 결 년 월			_	
※ 검정고시의 경우 고등학교란에 검정고시 , 재학기간에는 합격증 발급년도 작성								
	_							
지원 대학								
구분		지원대학						
의과 계열 □ NTMC ※ BS/MD의 학부 과정은 SUNY Fredonia, SUNY Oswego, University of Maine, Southern Utah University 4개 학교로								
자동 지원됩니다. ※ Post-Bacc/MD의 Pre-Med 집중 과정 학교는 NTMC 합격 후 지정 됩니다.								
★ LOSI_BGCC/MD	크 rie-Wed 십중	파잉 막보근	INIMU 법격 우	시싱 됩니!	√ .			
보호자 인적사형	t							
관계	성명	나이	직업	직장명		여락처	연락처(휴대전화)	
C-711	90						(#UC3)	
2711	30						тчіся)	
상기 본인은 『Ec								

지원자 ⑩

월

일

년