

『사랑의 봉사를 실현하는』



의료법인
목포구암의료재단

목포중앙병원

수 신 자 초당대학교 총장

(참 조) 간호학과장

제 목 2026년도 2학기 커스텀 장학생 추천 의뢰에 관한 건

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 본원에서는 귀 대학 간호학과에 재학 중인 학생을 대상으로 아래와 같이 커스텀 장학생 추천을 받고자 하오니 많은 협조 바랍니다.

- 아 래 -

가. 인 원 : 00명

나. 자 격 : 2027년도 졸업 예정자로 품행이 단정하고 학업 성적이 우수한 자
: 지도교수의 추천을 받은 자
: 학점 3.0 이상

다. 지원서류 : 지원서 1부(본원 홈페이지에서 다운), 성적증명서 1부,
지도교수 추천서 1부.

라. 기 간 : 2026년 9월 7일 ~ 10월 31일까지

마. 커스텀 장학금 내역 및 지급 조건

- 장학금 지급 (1년형: 300만원), (2년형: 600만원)
- 장학금 지급을 받는 자는 의무 복무기간 (1년형: 1년), (2년형: 2년)을 지키는 것을 원칙으로 함.
- 본인의 사정으로 본원에서 의무 복무를 이행하지 않을 시에는 지급 받은 장학금 전액을 반납하기로 함. 끝.

의료법인목포구암의료재단

목 포 중 앙 병 원 장 (직인생략)

담당 과주원

간호부장 김승주

병원장 이정희

시 행 간호부2026-24

(2026.09.01)

접 수

주 소 우58615 전남 목포시 영산로 623(석현동)

홈페이지 <http://www.mj-hospital.co.kr>

전 화 061) 280-3324/ 팩 스 061) 282-3750/ stitchneedle@naver.com