



California Theological Seminary

캘리포니아 신학대학(원)

8700 Stanton Ave, Buena Park, CA 90620

Tel: 714-739-4710, Fax: 714-670-6833, E-mail: ctsone777@gmail.com

Registration Form

20 _____ Fall _____ Spring _____
Summer _____ Winter _____

B.A. _____
M.Div. _____
M.A. _____
청강 _____

Name: (한/영) _____ Student I/D# _____

Address: _____

(City) _____ (State) _____ (Zip) _____

* If changed address, email or phone number, Please check ()

Phone: (H) _____ (W) _____ (Cell) _____

E-mail Address: _____ SS#: _____

No.	Course No.	Course Description	Unit	Professor	Remarks
<u>1</u>					
<u>2</u>					
<u>3</u>					
<u>4</u>					
<u>5</u>					
<u>6</u>					
<u>7</u>					
<u>8</u>					
<u>9</u>					
<u>10</u>					

Total Units: _____

Registration fee : _____

Total Tuition: _____

본 수강 신청서에 빠짐없이 기록하여야 하며, 기록 후 변경사항이 있으면 Add/Drop Form 을 작성해 교무과로 제출하여 주시기 바랍니다. 교무과에 통보 없는 임의의 변경으로 인한 이수학점의 착오에 대해서 학교는 책임이 없습니다.

Signature: _____ Date: _____