

2026학년도

부천대학교 일학습병행 참여 학습근로자 추천서



기업 현황

기업명						
사업자등록번호				대표자		
기업 주소지 *학습근로자 근무지	(우)					
기업 담당자	성명		직급		연락처	

추천 학습근로자 정보

성명			생년월일	년	월	일
근무부서			직위			
재직기간	(년	개월)	년	월	일 ~ 년 월 일

상기 학습근로자를 귀 대학교 일학습병행 계약학과에 추천합니다.

년 월 일

대표자

(직인)

부천대학교 총장 귀하