

대학원 의학과 장학금 신청 안내

대학원 의학과 전일제 대학원생 장학금을 다음과 같이 안내하오니 기한 내에 신청하여 주시기 바랍니다.

장학금 종류

▶ 전일제 장학금

의학 비전공자로 전일제 대학원생에 한하며, 정규등록학기 학비지원을 학기당 200만원 지급한다. 단, 기초의학요원장학금, 융합연구지원장학금 수혜자는 지급대상에서 제외한다.

▶ 기초의학요원장학금

의학 비전공자로 기초학교실의 전일제 대학원생으로 석사4학기, 박사6학기, 통합8학기까지 등록금 60%를 지원한다. (의학교육학전공 지원자는 제외)

▶ 융합연구지원장학금

의학 비전공자로 임상학교실의 전일제 대학원생으로 본부 타 계열 학과(의료원 제외) 교수의 연구지도를 승인받은 대학원생으로 석사4학기, 박사6학기, 통합8학기까지 등록금 60%를 지원한다. (의학교육학전공 지원자는 제외)

전일제 대학원생?

고용보험, 건강보험, 국민연금 및 산재보험(이하 4대 보험)에 가입되어 있지 않은 대학원생으로 주40시간 이상을 해당 지도교수의 연구실에서 교육 및 연구에 전념하는 대학원생

※ 전일제 여부를 검증하기 위하여 매년 4월 1일, 10월 1일 기준으로 4대 보험가입 여부를 확인하고 관련 증빙서류를 제출해야 합니다.

장학생 선발 심사

기초의학요원장학금 또는 융합연구지원장학금 신청자는 연구계획서를 추가로 제출해야 하며, 대학원의학과위원회에서 정한 기준에 따라 서류심사 및 구술면접 후 성적에 따라 선발한다.

장학금 신청방법

신청서 제출마감 : 5월 7일(금)

제출서류 : 대학원 장학금 신청서 및 연구계획서

(융합연구지원장학금 신청자는 융합연구공동지도승인서 같이 제출 요망)

장소 : 의과대학 130호, 대학원 의학과 사무실

문의 : 02)2228-2032, mksung@yuhs.ac

★ 등록금 전액

등록금 60%를 지원받고 있는 대학원생으로 학위과정 중 우수한 논문실적을 충족한 경우 다음 학기부터 해당 학기까지 등록금 전액을 지원한다.

논문요건

석사 : SCIE학술지에 제1저자로 게재 또는 승인된 논문의 IF점수 합이 2.0이상

박사(통합) : SCIE학술지에 제1저자로 게재 또는 승인된 논문의 IF점수 합이 4.0이상

★ 기타 : 우수업적장학금, 국제학술대회 참석 경비 지원

대학원 장학금 신청서

구분	<input type="checkbox"/> 신입생 <input type="checkbox"/> 재학생		
과정	<input type="checkbox"/> 석·박사통합과정 <input type="checkbox"/> 석사과정 <input type="checkbox"/> 박사과정		
성명	생년월일	사진	
세부전공			
이메일			
휴대폰			
학력사항	기간	학교명	학과명
경력사항	기간	기관명	직위
장학금 신청구분	<input type="checkbox"/> 기초의학요원장학금 (기초의학계열 지원자에 한함)		
	<input type="checkbox"/> 융합연구지원장학금 (임상의학계열 지원자에 한하며, 본교 타 계열 학과 교수의 공동지도를 승인받은 자)		
※ 유의사항 장학금은 중복으로 신청이 불가능합니다. 기초의학요원장학금 또는 융합연구지원장학금 신청자는 연구계획서를 추가로 제출해야 하며, 대학원의학과위원회에서 정한 기준에 따라 서류심사 및 구술면접 후 성적에 따라 선발됩니다.			
위와 같이 장학금을 신청합니다.			
년 월 일			
지원자 :		(서명 또는 날인)	

의학과 주임교수 귀하

연구 계획서

연구계획서 제 출 자	과 정		세부전공	
	성 명	(인)	지도교수	(인)
연구계획서 제 목				

1. 연구 필요성

수행하고자 하는 연구과제와 관련된 지금까지의 국내외 연구현황 및 본 연구과제 수행의 필요성을 기술

2. 연구목표

연구과제의 수행을 통해 얻고자 하는 구체적 연구목적을 기술

3. 연구내용 및 범위

연구목표와 연구과제에서 실제 행하고자 하는 연구의 세부내용 기술

4. 연구방법

관련정보수집, 전문가학보, 국내외 관련기관과의 협조방안, 연구방법론(접근방법) 등을 구체적으로 기술

5. 기대효과 및 공헌도

연구 수행결과가 해당 연구 분야에 미치는 영향에 대해 기술

※ 2장 이내로 작성 바람

[융합연구지원장학금]

융 합 연 구 공 동 지 도 승 인 서

[지원자]

과정		성명	(인)
세부전공		논문지도교수	(인)
연구계획서 제목			

위와 같이 융합연구 공동지도를
신청하오니 승인하여 주시기 바랍니다.

[지도교수]

세부전공		공동지도교수	(인)
연구지도 계획			

위 대학원생의 공동지도 신청을 승인합니다.

년 월 일

의학과 주임교수 귀하

[융합연구지원장학금]

융 합 연 구 계 획 서

연구계획서 제 출 자	과 정		세부전공	
	성 명	(인)	논문지도교수	(인)
			공동지도교수	(인)
연구계획서 제목				
<p>1. 연구 필요성 수행하고자 하는 연구과제와 관련된 지금까지의 국내외 연구현황 및 본 연구과제 수행의 필요성을 기술</p> <p>2. 연구목표 연구과제의 수행을 통해 얻고자 하는 구체적 연구목적을 기술</p> <p>3. 연구내용 및 범위 연구목표와 연구과제에서 실제 행하고자 하는 연구의 세부내용 기술</p> <p>4. 연구방법 관련정보수집, 전문가확보, 국내외 관련기관과의 협조방안, 연구방법론(접근방법) 등을 구체적으로 기술</p> <p>5. 기대효과 및 공헌도 연구 수행결과가 해당 연구 분야에 미치는 영향에 대해 기술</p> <p>※ 2장 이내로 작성 바람</p>				

학과 주임교수 귀하