

제 0244265 호

재 학 증 명 서

성 명 : 이 재 영

생 년 월 일 : 2000. 2. 25.

대 학 및 전 공 : 의과대학 의학과

학 년 : 4 학년



위의 사실을 증명합니다.

2024 년 8 월 2 일

서 울 대 학 교 교 무 처 장



※ 본 PDF 증명서는 타임스탬프(시점확인도장)와 전자서명을 통해 원본효력을 가지는 전자증명서로서 출력물은 사본입니다.

타임스탬프를 통해 증명서를 검증하기 위해서는 전용 PDF 파일뷰어(Adobe Acrobat Reader)와 검증용 프로그램 설치가 필요하며, 설치 후 전용 PDF 파일뷰어로 확인바랍니다.

검증용 프로그램은 <http://www.snu.ac.kr/certificate/request> > 원본대조확인에서 바로가기에서 다운로드 가능합니다.