

「Clinicalkey for Nursing」 ID 사용 신청서 (4차)

신 청 인	성 명		학 번	
	구 분	☐ 학부 ☐ 대학원		
	항 목	☐ Clinicalkey for Nursing		
	전화번호 (휴대폰)		E-mail	
	사용기간	2026. 9. 1. ~ 2026. 11. 30. 까지		

※ 유의사항

1. ID는 본 신청서 접수 후 기재된 사용기간 동안 사용 후 해지 처리 됩니다.
2. 배부받은 ID는 학습 이외의 용도로 이용하거나 제 3자에게 제공하지 않습니다.
3. ID 사용과 관련하여 인적사항 기재 착오 및 불법도용 등, 발생할 수 있는 모든 사항의 문제에 있어서 일체 법적·도의적 책임은 본인에게 있습니다.
4. ID에 대한 권리는 한국방송통신대학교 간호학과에 있으며, 학습 취지와 목적에 따라, 이용(사용)하는 것에 대해 동의합니다.
4. 위의 조건에 동의하며, 이에 따른 결과에 대해 이의를 제기하지 않을 것을 서약합니다.

개인정보 수집 · 이용 동의서

「Clinicalkey for Nursing」 ID 사용 신청서와 관련하여 아래와 같이 귀하의 개인정보를 수집 및 이용하고자 합니다.

1. 개인정보 수집 항목

-성명, 생년월일, 성별, 주소, 연락처, 이메일 등

2. 개인정보 수집 목적

- 참가자 인적정보 확인
- ID 사용 및 관리 관련 이용

3. 개인정보 보유기간

- ID 사용 시작일로부터 6개월간, 수집한 개인정보는 보유기간 이후 폐기됩니다.
- 개인정보는 수집 목적 이외의 용도로 이용하거나 제 3자에게 제공하지 않습니다.
- 신청인은 개인정보 보호법 제15조 제2항 제4호에 따라 개인정보 수집 및 이용에 관하여 거부할 수 있습니다. 동의를 거부할 경우 ID 사용에 제한을 받을 수 있습니다.

「개인정보 보호법 제 15조 및 제 17조」 등 관련 법규에 의거하여 상기 본인은 위와 같이 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다.

동의함 ☐

유의사항을 확인하여 위와 같이 「Clinicalkey for Nursing」 ID 사용 신청서 및 개인정보 수집 이용 동의서를 제출합니다.

2026년 월 일

신청자 :

(서명)

한국방송통신대학교 간호학과 귀하