ＦＡＸ送信先：０４２－３０７－１５５８

大学改革支援・学位授与機構評価事業部評価支援課　宛

大学機関別認証評価に係る意向調査について（回答）

◎ 貴学の御担当者の連絡先等について御記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 大学名 |  |
| 所属・役職 |  |
| フリガナ |  |
| 担当者名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| E-Mail |  |

◎ 次の各設問について、該当する数字をそれぞれの回答欄に御記入ください。

（設問１）２０１９年度から２０２２年度までにおける大学機関別認証評価の申請予定についてお聞かせください。

１　当機構への申請を予定している

２　当機構以外の機関への申請を予定している

３　実施予定無し

４　未定

|  |  |
| --- | --- |
| 回答 |  |

（設問２）設問１において「当機構への申請を予定している」と御回答の場合、“評価実施予定年度”についてお聞かせください。

１　２０１９年度評価実施予定（２０１８年度申請）

２　２０２０年度評価実施予定（２０１９年度申請）

３　２０２１年度評価実施予定（２０２０年度申請）

４　２０２２年度評価実施予定（２０２１年度申請）

|  |  |
| --- | --- |
| 回答 |  |