**「SoTLプロジェクト2025」申請書**

　　年　　　月　　　日

**高等教育開発センター長　殿**

所属・職名　　：

申請代表者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請分担者 | 所属・職名 | 氏名 |
| 所属・職名 | 氏名 |
| 所属・職名 | 氏名 |
| 所属・職名 | 氏名 |
| 所属・職名 | 氏名 |
| 所属・職名 | 氏名 |
| 所属・職名 | 氏名 |
| 研究課題名 | 【該当する研究課題】（ 1・2・3・4・5）　＊募集要領2-(2)を参照  【課題名】 | |
| 備　　考 |  | |

＜確認項目＞

以下ご確認のうえ、チェックをお入れください。

※チェックがない場合、申請書はお受けできませんのでご了承ください。

|  |  |
| --- | --- |
| ããã§ãã¯ãã®ç»åæ¤ç´¢çµæ | 応募にあたり、「SoTLプロジェクト2025」募集要領を読み、記載内容を了解しています。 |
| ããã§ãã¯ãã®ç»åæ¤ç´¢çµæ | 応募にあたり、代表者ならびに分担者は本学が進める研究倫理に関する研修プロジェクト(研究関連リスクマネジメント総合研修、研究データ保存に関する講習等）の受講を終えています。 |

※枠は自由に広げて記入してください。

|  |
| --- |
| ①研究目的と期待される成果（できるだけ具体的にお書きください）  ＊課題番号5「その他」を選択された場合は、「取組みの特長」についてもお書きください。 |
| 【目的】  【期待される成果】 |

|  |
| --- |
| ②研究方法（できるだけ具体的にお書きください） |
|  |

|  |
| --- |
| ③成果検証のためのエビデンス（できるだけ具体的にお書きください）  ＊量的データ（テストの点数など）／質的データ（感想・コメントなど） |
| 【エビデンスとなるデータの種類と収集・分析】 |

|  |  |
| --- | --- |
| ④実施スケジュール（②の研究方法との整合性に留意し、具体的にお書きください） | |
| 月 |  |
| ⑤役割分担（※申請分担者がいる場合のみ。単独申請の方は記載不要です。） | |
| 【代表者】  【分担者】＊分担者が複数の場合は、各々についてお書きください。 | |