**（公立短期大学用）**

平成　　年　　月　　日

一般財団法人短期大学基準協会

理事長　関 口 　修 殿

平成30年度 認証評価申込書

本学は、貴協会が平成30年度に実施する認証評価を下記のとおり申し込みます。

（申込者）

設置者名

（都道府県市等）

（フリガナ）

学長名 ㊞

記

1． 短期大学名

2. 短期大学所在地

（フリガナ）

3. A LO （認証評価連絡調整責任者）氏 名

4．短期大学の概要（平成29年5月1日現在設置する学科等）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学科・専攻名（含専攻科） | 入学定員 | 収容定員 | 備 考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |  |

**※ ALO補佐（事務部門）**

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署 |  |
| 電話番号 |  |
| Eメールアドレス |  |