

別紙4

(注1) 本表は評価員候補者一人につき一枚の作成をお願いいたします。

(注2) 本表はMicrosoft Excelで作成しています。表や書式等の設定は変えずに使用してください。

(注3) 文字は全角（MSゴシック、10ポイント）、英数字は半角（MSゴシック、10ポイント）で記入してください。

(注4) 区分「6」「7」「12」「21」～「25」は、それぞれ該当するものを選択してください。

平成27～29年度評価員候補者略歴書 <記入例>

区分	記入項目	記入欄
1	(短期大学ID) 【記入しないでください】	
2	短期大学名	市ヶ谷短期大学
3	(評価員候補者ID) 【記入しないでください】	
4	評価員候補者氏名【姓と名の間は1字あけてください】	市ヶ谷 太郎
5	フリガナ【氏と名の間は1字あけてください】	イチガヤ タロウ 全角カタカナで入力してください。
6	評価員グループ (A、B、C、Dの区別)	B 「A」「B」「C」「D」の中から選んでください。
7	性別	男 「男」「女」から選んでください。
8	生年月日 (西暦)	1960/1/1 西暦で記入してください。
9	職名	教授
10	所属 (学科・専攻等、法人を含む)	幼児教育学科 法人や大学所属の場合は、法人名・大学名も記入してください。
11	専門分野 (A・B・Cグループの場合)	臨床心理学 A、B、Cグループのみ記入してください。
12	会計・経理・財務関係事務経験の有無 (Dグループの場合のみ) : ○×	<input type="checkbox"/> Dグループのみ「○」「×」から選んでください。
13	学校運営・学科運営・学内委員会等の役職歴 (過去の役職も含む) (副学長・学科長・〇〇委員会委員長/元学長・前副学長等)	自己点検・評価委員会委員長
14	所属先の電話番号	03-1234-5678
15	内線	987
16	所属先の電話番号の備考 (上記電話番号が短期大学の代表電話番号と異なる場合)	研究室
17	所属先のFAX番号	03-1234-8765
18	E-mail	tichigaya@abcd.ac.jp
19	資料送付先郵便番号 (勤務先のキャンパス等が短期大学所在地と異なる場合)	勤務先のキャンパス等、資料送付先が短期大学所在地と異なる場合のみ記入してください。
20	資料送付先住所 (法人名・大学名を含む) (勤務先のキャンパス等が短期大学所在地と異なる場合)	
21	短期大学基準協会の評価員経験の有無 : 平成22年度以前	<input type="radio"/> 当該年度に本協会の評価員をされた方は「○」をされていない方は「×」を選んでください。
22	同上 平成23年度	<input type="checkbox"/> 当該年度に本協会の評価員をされた方は「○」をされていない方は「×」を選んでください。
23	同上 平成24年度	<input type="checkbox"/> 当該年度に本協会の評価員をされた方は「○」をされていない方は「×」を選んでください。
24	同上 平成25年度	<input type="radio"/> 当該年度に本協会の評価員をされた方は「○」をされていない方は「×」を選んでください。
25	同上 平成26年度	<input type="checkbox"/> 当該年度に本協会の評価員をされた方は「○」をされていない方は「×」を選んでください。
26	その他連絡事項等 (必要な場合)	過去3年間の他短期大学での勤務、他機関の役員等の経験がありましたら記入してください。