

eラーニングコンテンツ制作依頼書

平成 年 月 日

1. 申請者

代表者氏名： _____ 内線： _____ eMail： _____

所属： _____

制作依頼内容： eラーニングコンテンツ (2へ) PowerPoint ブラッシュアップ (3へ)

※組織的な取組の場合には、下記にもご記入ください。

各学部・機構・センターおよび各種委員会等： _____

2. eラーニングコンテンツについて

科目名				種 別	<input type="checkbox"/> 正課 <input type="checkbox"/> 正課外
教員名				使用学部	
コンテンツ 内容	単位		動画の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 一部有り <input type="checkbox"/> なし	
	対面授業(講義)	回分	動画時間	1回講義あたり 分を想定	
	講義タイプ	<input type="checkbox"/> 通常 <input type="checkbox"/> オムニバス※ ¹			
	授業担当教員 ※ ¹				
使用予定時期	平成 年 月	<input type="checkbox"/> 前期 <input type="checkbox"/> 後期	<input type="checkbox"/> 通年 <input type="checkbox"/> その他 ()		

※¹：オムニバスは講毎に担当の教員が替わる形式を指します。その場合の教員名は「授業担当教員」欄に記載してください。

3. PowerPoint ブラッシュアップについて

タイトル(科目名)		
ボリューム	ファイル数	
	ページ数	
アニメーションの有無		
使用予定時期		

-----以下、記入不要-----

受付 番号	受付 年月日	年 月 日	決 裁	教育デザイン室長	担当者	可 否	