

授業改善アンケート

甲南大学

アンケート実施日 平成 年 月 日

科目名	担当教員名	曜日	時限
-----	-------	----	----

この授業科目への皆さんの期待度・満足度・理解度・授業方法の評価を把握し、授業をより良いものに改善することを目的として、授業改善アンケートを実施いたします。アンケートの記入にあたっては、無記名で実施いたします。このアンケートの回答が成績評価に反映されることは絶対にありませんので、良識ある素直な回答をお願いします。
このアンケートは集計されそのまま担当教員に報告されます。

記入方法

- 必ずHBの黒鉛筆で正確に記入（チェック）してください。
- 訂正する場合は、消しゴムできれいに消してください。
- 回答用紙を汚したり、折り曲げたりしないでください。
- 正しく記入（チェック）されていない場合は無効となります。

記入例

良い例

悪い例

●あなたの在籍学部等は？（自分が在籍する学部等を1つ選んでチェック☑してください。）

- | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 文学部 | <input type="checkbox"/> 2 理工学部 | <input type="checkbox"/> 3 経済学部 | <input type="checkbox"/> 4 法学部 | <input type="checkbox"/> 5 経営学部 | <input type="checkbox"/> 6 知能情報学部 |
| <input type="checkbox"/> 7 マネジメント創造学部 | <input type="checkbox"/> 8 フロンティアサイエンス学部 | <input type="checkbox"/> 9 科目等履修生・聴講生等 | | | |

●あなたの学科は？（自分が所属する学科等を1つ選んでチェック☑してください。）

- | | | | | | |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 日本語日本文学科 | <input type="checkbox"/> 2 英語英米文学科 | <input type="checkbox"/> 3 社会学科 | <input type="checkbox"/> 4 人間科学科 | <input type="checkbox"/> 5 歴史文化学科 | <input type="checkbox"/> 6 物理学科 |
| <input type="checkbox"/> 7 生物学科 | <input type="checkbox"/> 8 機能分子化学科 | | <input type="checkbox"/> 10 経済学科 | <input type="checkbox"/> 11 法学科 | <input type="checkbox"/> 12 経営学科 |
| <input type="checkbox"/> 13 知能情報学科 | <input type="checkbox"/> 14 マネジメント創造学科 | <input type="checkbox"/> 15 生命化学科 | <input type="checkbox"/> 16 科目等履修生 | <input type="checkbox"/> 17 聴講生 | |

●あなたの学年は？（自分の所属年次を1つ選んでチェック☑してください。）

- | | | | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 1 1年次 | <input type="checkbox"/> 2 2年次 | <input type="checkbox"/> 3 3年次 | <input type="checkbox"/> 4 4年次（4年目） | <input type="checkbox"/> 5 4年次（5年目以上） | <input type="checkbox"/> 6 科目等履修生・聴講生等 |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|--|

1. この授業の履修にあたり、シラバスを読みましたか？	<input type="checkbox"/> ア 十分読んだ	<input type="checkbox"/> イ ある程度読んだ	<input type="checkbox"/> ウ あまり読んでいない	<input type="checkbox"/> エ 読んでいない	<input type="checkbox"/> オ あることを知らない
2. この授業をどのくらい休みましたか？	<input type="checkbox"/> ア 0回	<input type="checkbox"/> イ 1～2回	<input type="checkbox"/> ウ 3～4回	<input type="checkbox"/> エ 5～7回	<input type="checkbox"/> オ 8回以上
3. 毎回平均してどれくらいこの授業の予習、復習または課題のために時間を使いましたか？	<input type="checkbox"/> ア 2時間以上	<input type="checkbox"/> イ 1時間30分程度	<input type="checkbox"/> ウ 1時間程度	<input type="checkbox"/> エ 30分程度	<input type="checkbox"/> オ 0時間
4. この授業での座席はいつもどのあたりでしたか？（座席が指示されている場合は回答不要）	<input type="checkbox"/> ア 前の方	<input type="checkbox"/> イ 中央あたり	<input type="checkbox"/> ウ 後ろの方	<input type="checkbox"/> エ 出入り口近く	<input type="checkbox"/> オ 決まっていない
5. この授業に意欲的にとりくみましたか？	<input type="checkbox"/> ア そう思う	<input type="checkbox"/> イ どちらかといえばそう思う	<input type="checkbox"/> ウ どちらとも言えない	<input type="checkbox"/> エ あまりそう思わない	<input type="checkbox"/> オ そうは思わない
6. 授業の内容について質問したとき、教員は適切な回答をしたと思いますか？	<input type="checkbox"/> ア そう思う	<input type="checkbox"/> イ どちらかといえばそう思う	<input type="checkbox"/> ウ どちらとも言えない	<input type="checkbox"/> エ あまりそう思わない	<input type="checkbox"/> オ そうは思わない <input type="checkbox"/> カ 質問したことがない
7. 教員の授業への意欲や熱意は伝わりましたか？	<input type="checkbox"/> ア そう思う	<input type="checkbox"/> イ どちらかといえばそう思う	<input type="checkbox"/> ウ どちらとも言えない	<input type="checkbox"/> エ あまりそう思わない	<input type="checkbox"/> オ そうは思わない
8. 教員の話し方（スピード・聞き取りやすさ）はわかりやすかったですか？	<input type="checkbox"/> ア わかりやすかった	<input type="checkbox"/> イ どちらかといえばわかりやすかった	<input type="checkbox"/> ウ どちらとも言えない	<input type="checkbox"/> エ どちらかといえばわかりにくかった	<input type="checkbox"/> オ わかりにくかった
9. この授業の難易度は学生の理解度を考慮したうえで設定されていたと思いますか？	<input type="checkbox"/> ア そう思う	<input type="checkbox"/> イ どちらかといえばそう思う	<input type="checkbox"/> ウ どちらとも言えない	<input type="checkbox"/> エ あまりそう思わない	<input type="checkbox"/> オ そうは思わない
10. この授業は、シラバス（講義・予定・目的）の内容に沿って行われたと思いますか？	<input type="checkbox"/> ア そう思う	<input type="checkbox"/> イ どちらかといえばそう思う	<input type="checkbox"/> ウ どちらとも言えない	<input type="checkbox"/> エ あまりそう思わない	<input type="checkbox"/> オ そうは思わない
11. テキストおよび講義資料等は、授業を理解するために十分な分量・内容だったと思いますか？	<input type="checkbox"/> ア そう思う	<input type="checkbox"/> イ どちらかといえばそう思う	<input type="checkbox"/> ウ どちらとも言えない	<input type="checkbox"/> エ あまりそう思わない	<input type="checkbox"/> オ そうは思わない
12. この授業を通じて、知識が深まった、能力が高まったと感じますか？	<input type="checkbox"/> ア そう思う	<input type="checkbox"/> イ どちらかといえばそう思う	<input type="checkbox"/> ウ どちらとも言えない	<input type="checkbox"/> エ あまりそう思わない	<input type="checkbox"/> オ そうは思わない
13. 総合的に判断して、この授業は満足できるものでしたか？	<input type="checkbox"/> ア そう思う	<input type="checkbox"/> イ どちらかといえばそう思う	<input type="checkbox"/> ウ どちらとも言えない	<input type="checkbox"/> エ あまりそう思わない	<input type="checkbox"/> オ そうは思わない
14. 教室の大きさや設備は、授業を受けるのに適切だったと思いますか？	<input type="checkbox"/> ア そう思う	<input type="checkbox"/> イ どちらかといえばそう思う	<input type="checkbox"/> ウ どちらとも言えない	<input type="checkbox"/> エ あまりそう思わない	<input type="checkbox"/> オ そうは思わない

学部等で独自の設問がある場合は、裏面の15以下も回答してください。

★以下の15～24欄には、各学部等の独自の設問がある場合に回答してください。★

15.					
ア	イ	ウ	エ	オ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16.					
ア	イ	ウ	エ	オ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17.					
ア	イ	ウ	エ	オ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18.					
ア	イ	ウ	エ	オ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
19.					
ア	イ	ウ	エ	オ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
20.					
ア	イ	ウ	エ	オ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21.					
ア	イ	ウ	エ	オ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22.					
ア	イ	ウ	エ	オ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23.					
ア	イ	ウ	エ	オ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24.					
ア	イ	ウ	エ	オ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。