**（様式１）**

令和6年度佐賀大学戦略的PSプロジェクト申請書

令和　　 年 　　月　　 日

国際交流推進センター長　殿

申　請　者（代表申請者）

部　局　名

職　　　名

氏　　　名

下記のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 大学間交流協定校（国・地域） |  |
| 2. 種別 | A国際共同研究型　　　　B国際共同教育型 |
| 3. 実施代表者 |  | 4. 所属・職名 |  |
| 5. 実施期間（予定） | 令和　年　　月　　日　～　令和　年　　月　　日 |
| 6. 連携部局 |  |
| 7. 国際共同（教育）研究課題 | 教育／研究テーマ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　詳細： |
| 8. 目標に対する進捗状況※令和４年度・５年度からの継続申請する取組は進捗状況を記載 |  |
| ９. 実施計画取組要件（１）から（７）までを踏まえ簡潔に記載 | 【令和6年度】 |
| 【学生派遣・受入予定の有無】派遣予定有　・　受入予定有　・　いずれも予定無し＊予定有の場合は別途要項を確認のうえ、奨励金推薦書の提出のこと |
| 【令和7年度】 |
| 【令和8年度以降】 |
| 10. 見込み参加者数 | 参加者数（概数）　　　　名内、教員・研究者数　　　名、学生数　　　名 |
| 11. 組織体制 | （記載例）佐賀大学側教員○○学部氏名（所属）：全体統括、○○の実施、××との調整相手大学コンタクトパーソン○○大学氏名（所属） |
| 12. 期待される成果 |  |
| 13. 相手組織との交流・研究実績 |  |
| 14. 令和5年度支援希望額（1,500千円を上限） | 金　額　　　　　　　　　　　　　　　円　（内訳）　謝金　　　　　　　　　　円（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　）　旅費　　　　　　　　　　円（海外渡航費●万円×研究者○名　等詳細を記載）　消耗品費　　　　　　　　円（具体的な使用用途：　　　　　　　　　　　　　　　）　雑役務費　　　　　　　　円（具体的な使用用途：　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 15. 他の外部資金等への　申請状況 |  |

※欄内に収まらない場合、適宜、行を追加し、ページを増やしていただいても構いません。

**（様式2）**

令和6年度佐賀大学戦略的PSプロジェクト報告書

令和　　 年 　　月　　 日

国際交流推進センター長　殿

申　請　者（代表申請者）

部　局　名

職　　　名

氏　　　名

下記のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 1. 大学間交流協定校（国・地域） |  |
| 2. 種別 | A国際共同研究型　　　　B国際共同教育型 |
| 3. 実施代表者 |  | 4. 所属・職名 |  |
| 5. 連携部局 |  |
| 6. 国際共同（教育）研究課題 |  |
| 7. 令和6年度の実施内容 |  |
| 8.参加者数※参加者名簿も併せてご記入ください | 参加者数　　　　　　　名内、教員・研究者数　　　名、学生数　　　名 |
| 9. 事業を通じて得られた成果及び今後の計画※事業実施の様子について、写真を3枚程度提供ください | 【成果】 |
| 【令和7年度】 |
| 【令和8度以降】 |
| 10. 支出額 | 金　額　　　　　　　　　　　　　　　円　（内訳）　謝金　　　　　　　　　　円（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　）　旅費　　　　　　　　　　円（海外渡航費●万円×研究者○名　等詳細を記載）　消耗品費　　　　　　　　円（具体的な使用用途：　　　　　　　　　　　　　　　）　雑役務費　　　　　　　　円（具体的な使用用途：　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 11. 他の外部資金等への　申請状況 |  |
| 12. 実施者アンケート |
| 本事業の満足度（5（非常に良い）～1（非常に悪い））：支援経費は適切であったか（5（非常に適切であった）～1（非常に適切でなかった））：次年度以降も本事業の実施を希望するか：希望する・希望しないそのほかコメント： |

※欄内に収まらない場合、適宜、行を追加し、ページを増やしていただいても構いません。

※写真は学内外へ発信する広報に活用するため、映っている方々からの使用許諾済みのものをお送りください。また、写真データ（jpg または png）の送付をお願いいたします。(Word 貼付けとは別に)

**（Form１）**

FY2024 Saga University Strategic PS Project Application Form

YYYY MM, DD

Director, Center for Promotion of International Exchange

Applicant (Representative Applicant)

Department

Occupation

Name

I hereby apply as follows.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Universities with Exchange Agreements（Country・Region） |  |
| 2. Types | A International joint researchB International joint education |
| 3. Implementation Representative |  | 4. Affiliation・Position |  |
| 5. Implementation (tentative) | DD, MM, YYYY　～　DD, MM, YYYY |
| 6. CollaboratingDepartment |  |
| 7. International Joint (Educational) Research Agenda | Education/Research Topic: 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 8. Progress toward goals\*Please write the progress of the initiatives that you started and will continue to apply in FY2022 and FY2023 |  |
| 9. Implementation PlanBrief description based on requirements (1) through (7) | 【FY2024】 |
| 【Whether or not students are scheduled to be dispatched or accepted】Yes ・ Acceptance of students Yes ・ None of the above\*If you are planning to accept students, please check the separate guidelines and submit an incentive subsidy recommendation form. |
| 【FY2025】 |
| 【FY2026 and thereafter】 |
| 10. Number of Expected Participants | Number of participants（approx.）　　　　peopleBreakdowns、Number of faculty members and researchers　　　people,Number of students　　　people |
| 11. Organizational Structure | (Example)Faculty member on the side of Saga UniversityXX FacultyName (Title): Overall supervision, implementation of XX, coordination with XXContact person at the other universityXX UniversityName (Faculty of XX, Associate Professor) |
| 12. Expected Outcome |  |
| 13. Interactions and Research Achievement with Partner Organizations |  |
| 14. FY2024 SupportAmounts desired(up to 1,500 thousand yen) | Amount　　　　　　　　　　　　　　 \　（Breakdowns）　honorarium 　　　　　　　　　　\（In specific: ）　travel expense　　　　　　　　　　\(Ex. Travel expenses of XXX, number of researchers, etc.)　consumables 　　　　　　　　\(Specific Uses: )　miscellaneous 　　　　　　　　\(Specific Uses: ) |
| 15. Status of application for other external funds, etc. |  |

※In case the information does not fit within the columns, lines may be added and pages may be increased as appropriate.

**（Form 2）**

Report on the FY2024 Saga University Strategic PS Project

YYYY MM, DD

Director, Center for Promotion of International Exchange

Applicant (Representative Applicant)

Department

Occupation

Name

I hereby apply as follows.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Universities with Exchange Agreements（Country・Region） |  |
| 2. Types | A International joint researchB International joint education |
| 3. Implementation Representative |  | 4. Affiliation・Position |  |
| 5. CollaboratingDepartment |  |
| 6. International Joint (Educational) Research Agenda |  |
| 7. Details of Implementation in FY2024 |  |
| 8. Number of participants\*Please attach a list of participants  | Number of participants　　　　peopleBreakdowns、Number of faculty members and researchers　　　people,Number of students　　　people |
| 9. Results obtained through the project and future plans※Please provide 3 photos of the project implementation | 【Results】 |
| 【FY2025】 |
| 【FY2026 and thereafter】 |
| 10. Expenditure | Amount　　　　　　　　　　　　　　　\（Breakdowns）　honorarium 　　　　　　　　　　\（In specific: ）　travel expense　　　　　　　　　　\(Ex. Travel expenses of XXX, number of researchers, etc.)　consumables 　　　　　　　　\(Specific Uses: )　miscellaneous 　　　　　　　　\(Specific Uses: ) |
| 11. Status of application for other external funds, etc. |  |
| 12. Implementer Questionnaire |
| Satisfaction with the project (5 (very good) to 1 (very bad)):Was the cost of support appropriate (5 (very appropriate) to 1 (very inappropriate))?Do you wish to continue this project in the following year or later: Yes/NoOther comments: |

※In case the information does not fit within the columns, lines may be added and pages may be increased as appropriate.

※Please send photos that have been approved for use by the people in the photos, as they will be used for publicity to be disseminated both on and off campus. In addition, please send photo data (jpg or png). (Separate from the Word paste)