

供 覧	事務局長	事務局次長	課 長	主 幹	副主幹	主 査	主 任	係

## 福祉体験学習報告書

令和      年      月      日

依頼者(団体名・学校名)								
体験学習名								
担当者(連絡先)					電話/FAX	/		
対象者	児童・生徒	学年	クラス	人	PTA	その他	人	
実施日時	令和      年      月      日      (      )							
	午前・午後      時      分 ~ 午前・午後      時      分							
場所	教室名等							
打ち合わせ日時	令和      年      月      日      (      )							
	午前・午後      時      分 ~ 午前・午後      時      分							
場所	教室名等							
成果(良かった点)  及び 課題(反省点)等								
感想等								
【特記事項】								

※実施後、ご提出ください。 ※活動の様子がわかる写真(2枚程度)を添付してください。