FAX　０４２－７２３－４２８１　町田ボランティアセンター行

**福祉体験学習実施報告書**

　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日記入

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | | 学年 | |  |
| 記入者名 |  | | | | |
| 学習実績 | 実施日 | 体験内容 | | 参加生徒数 | |
|  |  | | 名 | |
|  |  | | 名 | |
|  |  | | 名 | |
|  |  | | 名 | |
| 先生の  感想 | 学習のねらいの達成具合など | | | | |
| 生徒の  様子 | 取り組む姿勢や学習後の変化など　（感想文などがありましたら、ボランティアさんに宛ててお送りください）。 | | | | |
| その他 | ご意見、ご感想など自由にご記入ください。 | | | | |