木更津市社会福祉協議会ボランティアセンター　行　　　FAX:０４３８-２３-２６１５

E-mail:kishakyo-vc@kisarazushakyo.or.jp

**福祉体験学習実施報告書**

学校・団体名

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 年 | 月 | 日 | （　　　　　） |   提出日：　　令和 | | |
| 担当者名： | 学年： | 人数： |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 年 | 月 | 日 | （　　　　　） |   実施日：　　令和   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 時 | 分　　～ | 時 | 分 | | | |
| 実施内容 | | |
| 体験学習を実施しての成果や感想など（児童・生徒の反応など） | | |
| 今後の課題など | | |
| ふりかえり学習の取り組み内容について（予定でも構いません） | | |
| その他ご意見等がありましたらご記入ください | | |

体験学習終了後、２週間以内にご提出ください。