

松江市ボランティアセンター 所長 様

学校名・団体名

代 表 者 名

担 当 者 名

ふくし教育実施報告書

実施日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
実施場所			
対象者		参加人数	
目的・ねらい			
内容			
目的の達成	ふくし教育の目的やねらいを達成できたと感じましたか。 <input type="checkbox"/> 達成できた <input type="checkbox"/> あまり達成できなかった <input type="checkbox"/> まったく達成できなかった。 ⇒どうしてそう感じられましたか。		
児童及び生徒の様子	取り組む姿勢や変化などについてご記入ください。		
改善点	改善したほうがいいと思われた点や、ご提案等をご記入ください。		
その他	ご意見、ご感想など自由にご記入ください。		