※体験した項目を〇で囲んでください。

【　　　車いす　　・　アイマスク　・　高齢者疑似　　　】体験学習を実施して

記入者

学校名

実施日

実施学年　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　児童生徒数

1. 児童生徒の感想
2. 先生方の感想（児童生徒の変容など）
3. 保護者の感想（声）
4. 推進員への要望など
   * 体験学習実施後、速やかにご提出ください。ご協力ありがとうございました。

【提出先】　かわぐちボランティアセンター　　ＴＥＬ：048-227-7640

ＦＡＸ：048-227-7641