

ながさき土曜学習応援団活用報告書

実施団体名			
実施日時	令和	年	月 日 () 時 分～ 時 分
実施場所			
参加者数	名		
	〔内訳〕 大人 名、高校生 名、中学生 名、小学生 名、幼児 名		
活用した 応援団名			
活動の概要			
所 感	<p>※応援団の活動について、さらによりよい活動となるための改善点もご記入ください。</p>		
評 価	「土曜学習応援団」活動が、子どもたちにとってより豊かで有意義な土曜日等の環境づくりに機能している。		
	1 そう思う 2 まあまあそう思う 3 あまりそう思わない 4 そう思わない ※該当の番号に○をつけてください。		
担当者	〔所 属〕		
	〔氏 名〕		
	〔住 所〕		
	〔連絡先〕		

御協力ありがとうございます。

提出先：県教育庁生涯学習課

メールアドレス：s40040@pref.nagasaki.lg.jp

FAX：095-894-3477