

福祉学習実施アンケート

寝屋川市社会福祉協議会

今後の福祉学習支援の改善に役立てたいと思いますので、今回の福祉学習を実施してみteのご意見を下記のアンケートにご回答ください。

- ① 実施団体名 () 小・中学校 () 年 () クラス () 人
- ② 実施日時 令和 年 月 日 () ・ () 限目
- ③ 実施内容 点字・高齢者等の擬似体験・車イス体験・アイマスク体験・平和学習
認知症の理解・当事者の話 () ・その他 ()

- ④ 児童・生徒の反応はいかがでしたか。

(とても良かった・良かった・普通・悪かった・とても悪かった)

具体的にどのような点が良かった(悪かった)ですか。

- ⑤ 学習全体の流れを見てのご意見をお聞かせください。

(とても良かった・良かった・普通・悪かった・とても悪かった)

具体的にどのような点が良かった(悪かった)ですか。

- ⑥ その他今回の学習を実施してみteのご意見等あればお書きください。

このアンケートはFAX (838-0166) で社会福祉協議会にご返送ください。