

校長	教頭	教務	学年主任	担任

体験活動推進日カード（事後報告）

茨城県立古河第二高等学校

①体験活動をした日	月 日（ ）～ 月 日（ ）【 日間】
②体験活動をした場所	
③保護者同伴の有無	有 ・ 無
④体験活動の内容	
⑤体験活動を通して 学んだこと・感想	

____年 ____組 ____番 生徒氏名（自署）_____

保護者等氏名（自署）_____ 印