**提出先**

**船橋市　市民協働課**〒273-8501船橋市湊町2-10-25

FAX：047-436-2299

E-mail：shiminkyodo@city.funabashi.lg.jp

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ふりがな** |  | **学校区分** | **学年** |
| **氏　　名** |  | 中・高・専・大 | 　　　　 |
| **体験先****（団体名、施設名）** |  |
| **気づいたことや考えたこと****今回の体験を今後どう生かしていきたいか** |  |
| **団体・施設への****メッセージ** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **提出期限** | **令和５年１１月３0日（木）まで　※発表会への参加希望者は１０月３１日（火）までにご提出ください。** |
| **体験証送付先****住所** | **〒　　　－** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **発表会での発表****いずれかに〇** | **希望する****※希望者多数の場合は抽選で10名** |  | **希望しない** |  |

**※wordファイルをご希望の場合は、市民協働課へご連絡ください。**

**に本レポートを提出された方には「体験証」を発行します。**

**※データ（Ｗｏｒｄ）での提出をご希望の方は、市民協働課までご連絡ください。**

**※体験証はご自宅に郵送いたします。**