様式第４号

　　　年　　月 　日

学習会等実施報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| ご担当者氏名 |  |
| 連絡先 | TEL |  |
| Eメール |  |

<内容>

|  |  |
| --- | --- |
| 実施日時 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　） |
| 時　　　分～　　　時　　　分 |
| 教科等 |  |
| 会場 | 教室、特別活動室、体育館、その他（ 　　　　　　　） |
| 受講者 | 学年： 　　　年生 |
| 人数：　　　　人 |
| プログラム名 |  |
| 受講の感想児童・生徒の様子 |  |

※その他、受講の様子を撮影した写真がありましたらご提供ください。

※アンケートにもご協力をお願いいたします。

**浜松市デジタル・スマートシティ官民連携プラットフォーム**

**講師派遣制度に関するアンケート**

今後のプログラムの参考とするため、アンケートにご協力ください。

１.制度をご利用された理由を教えてください。

|  |
| --- |
|  |

２-１.講座は、希望（期待）に添った内容でしたか。（該当の数字に〇）

|  |  |
| --- | --- |
| そうであった | そうでなかった |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1  |

 ２-２.設問2-1で上記のように回答した理由を教えてください。

|  |
| --- |
|  |

３-１. 講義は、受講した児童・生徒がデジタル・スマートシティに興味を示しそうな内容でしたか。（該当の数字に〇印）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| そうであった |  |  | そうでなかった |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 4 | 3 | 2 | 1  |

３-２.設問3-1で上記のように回答した理由を教えてください。

|  |
| --- |
|  |

４.本制度に対するご意見・ご要望や、今後開催したい講座内容等がありましたら教えてください。

|  |
| --- |
|  |

ご協力いただき、ありがとうございました。

浜松市デジタル・スマートシティ推進課

TEL：053-457-2454　E-mail：dsc@city.hamamatsu.shizuoka.jp