**タ　イ　ト　ル**

※ぴったりくるタイトルを自分で考えてつけて下さい。

体験施設名または学校名：

体験期間：平成〇年〇月〇日～〇月〇日

専修・コース名　学籍番号　氏名

(1)介護等体験（社会福祉施設または特別支援学校）を終えて感じたこと、考えたこと

(2)後輩へのアドバイス