令和 年 月 日

中学校美術鑑賞教室 鑑賞報告書

学 校 名	
担当教諭名	

鑑賞期間	月 日 から 月 日 まで
参加生徒数	_____名
不参加生徒数と その理由	
学校における 事前・事後の 指導内容	
担当教諭の 実施結果に 関する所見 など	

※対象生徒参加終了後、美術館にご提出ください。なお、生徒が書いた感想文やワークシートなどあれば、一部分でもかまいませんので、ご提供いただければ参考にいたします。

電話 042-336-3371 FAX042-335-7576 メール bijyutu02@city.fuchu.tokyo.jp