

「東日本大震災被災地における実践活動」調査票

氏名（フリガナ）／性別	( ) / ( 男・女 )
所属高等教育機関名 〔担当教員〕	[ ]
参加・不参加 <input checked="" type="checkbox"/> 9/9～9/11 (2泊3日)	<input type="checkbox"/> 参加する <input type="checkbox"/> 参加しない <hr/> 行程(予定) 1日目 午前4時頃 県庁出発 - 昼頃 石巻到着 2日目 終日 現地で活動 3日目 午後 石巻出発 - 午後10時頃 県庁到着
不参加の理由 (※参加しない場合)	
東日本大震災について、感じたこと、思っていること	
被災地の方々に聞いてみたいこと	
被災地において、自分ができると考えている活動や取り組んでみたい活動など	
被災地における実践活動での不安なこと	

提出期限：7月11日（金） 提出先：大学コンソーシアム石川事務局