

以下のとおり報告します。

※太枠の中を記入してください。

受付日：

年

月

日

受付No.

-

ボランティア活動報告書

団 体 名

代 表 者 氏 名

住 所

〒

電 話 番 号

F A X

ホームページ URL

担 当 部 署 ・

担 当 者 氏 名

ボランティア活動内容

(1) 活 動 名

(イベント名等)

(2) 活 動 日 時

年 月 日 ()

時 分 ~

時 分

(3) 活 動 場 所

(4) 参 加 人 数

一 般 参 加 者

名

一般ボランティア

名

保健大ボランティア

名

保健大ボランティア参加者（※欄が足りない場合は別紙で御提出ください。）

No

氏 名

No

氏 名

1

6

2

7

3

8

4

9

5

10

(5) 当日の活動詳細

写真： 有 ・ 無

※欄が足りない場合は別紙として作成していただいて構いません。

(裏面)

その他連絡事項等

※御記入いただいた情報については、本学ホームページや刊行物等に掲載する場合があります。御了承願います。差し支えのある場合は、その旨を御連絡ください。

【提出・問合わせ先】

青森県立保健大学 ヘルスプロモーション戦略研究センター

〒030-8505 青森市大字浜館字間瀬58-1

TEL : 017-765-4085 FAX : 017-765-2021

E-Mail : volunteer@ms.auhw.ac.jp