

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. H -

## 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：

FAX：

団体ホームページ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ご提出ください)

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

※ご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ことをご了承願います。差し支えのある場合は、その旨をご連絡ください。

**【提出・問合わせ先】**

青森県立保健大学 地域連携・国際センター

〒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@auhw.ac.jp