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長　殿

（様式2）

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  |  | FAX |  |
| 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　・　学　　科 | No | 氏　　名　・　学　　科　 |
| 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ることを

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@auhw.ac.jp