

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 ・ 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@auhw.ac.jp