

年 月 日

ボランティア活動証明書

清泉女学院大学 清泉女学院短期大学

学部・学科 \_\_\_\_\_

学籍番号 \_\_\_\_\_

学生氏名 \_\_\_\_\_

上記の者が、ボランティア活動に従事したことについて、下記の通り証明いたします。

記

1. ボランティア従事期間

\_\_\_\_\_年 月 日 ~ \_\_\_\_\_年 月 日 合計 日間

実質活動時間 \_\_\_\_\_ 合計 \_\_\_\_\_ 時間

2. ボランティア活動に従事した場所（住所等）

\_\_\_\_\_

3. ボランティア活動の内容

\_\_\_\_\_

4. その他の事項

\_\_\_\_\_

【証明者】

ボランティア受け入れ団体の方がご記入願います。

○住所 〒

\_\_\_\_\_

○受け入れ団体

\_\_\_\_\_

○担当者氏名

\_\_\_\_\_ 印

○連絡先電話番号

\_\_\_\_\_

\*御電話で、内容等を確認にさせていただく場合がございます。

お問い合わせ 清泉女学院大学・短期大学

地域連携センター

電話 026-295-1325