

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