

番号	C	—
----	---	---

## 生涯学習ボランティア利用報告書

（あて先）千葉市生涯学習センター所長

グループ名又は施設名					
担当者氏名			TEL		
			FAX		
			携帯		
ボランティアの 氏名・グループ名					
日 時	平成	年	月	日（ ）	： ～ ：
	平成	年	月	日（ ）	： ～ ：
	平成	年	月	日（ ）	： ～ ：
活動人数 （ボランティア総数）	延べ	人	内 訳	女性	男性
				人	人
場 所					
内 容					
利用者人数 （受講者総数）	延べ	人	内 訳	女性	男性
				人	人
				乳幼児	小学生
				人	人
				高校生	成人
				人	人
備 考					
（受講者の感想などを お聞かせください。）					

※ 太線枠内は記入しないでください。

この書類は、ボランティア活動終了後、3日以内に提出をお願いします。

FAX(043-207-5817)送信も可。