

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	令和 年 月 日 () : ~ : 令和 年 月 日 () : ~ : 令和 年 月 日 () : ~ :					
活動人数 (ボランティア総数)	延べ 人	内 訳	女性 人	男性 人		
場 所						
内 容						
利用者人数 (受講者総数)	延べ 人	内 訳	女性	人	男性	人
			乳幼児	人	小学生	人
			高校生	人	成人	人
					高齢者	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。