

ボランティア活動証明書

平成 年 月 日

住 所

氏 名

様

養父市災害ボランティアセンター長
養父市社会福祉協議会
事務局長



上記の方は、養父市災害ボランティアセンターで受け入れたボランティアとして、下記のとおり活動したことを証明します。

記

災害名称	平成〇〇年 〇〇災害
活動地域	養父市〇〇地区
活動期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日（ 日間）
活動内容	〇〇災害における被災者救援活動

【連絡先】

養父市災害ボランティアセンター（養父市社会福祉協議会）

住所：兵庫県養父市八鹿町下網場 320

地域交流センター「福祉の杜」

電話：079-662-0160

FAX：079-662-0161

	取扱者