

【依頼者用】一芸ボランティア活動報告書

報告日： 年 月 日

報告者（依頼団体）	
依頼した一芸ボランティア（登録名）	
活動日時	年 月 日 曜日 （ : ~ : ）
活動場所（住所）	（ ）
対象者（人数）	（ 人）
当日の様子・感想	

【送付先】

公益財団法人しずおか健康長寿財団

住所：〒420-0856 静岡県葵区駿府町 1-70 静岡県総合社会福祉会館 4 階

FAX : 054-253-4222