

受付番号	
------	--

社会連携事業報告書

活動名						
活動日時 (集合～解散時間)						
活動場所						
参加人数	行事の参加者	名	本学学生 ボランティア	名	本学講師	名
本学学生 ボランティア 本学講師 氏名 ※欄が足りない場合 別紙添付ください	No.	氏名	No.	氏名	No.	氏名
	1		5		9	
	2		6		10	
	3		7		11	
	4		8		12	
当日の活動内容 活動の様子	※今後の本学の広報用として、使用可能な写真がありましたら、写真のデータ送付または写真の添付をお願いします。					
大学への要望 連絡事項						
参加学生への メッセージ (本人に伝えます) ※任意						

上記のとおり、報告いたします。

年 月 日

団体等名称

報告者名