

## 室蘭市介護支援ボランティア事業 活動実績報告書(月報)

月末締め翌月10日まで、FAXまたは郵送で報告願います。

報告先:室蘭市社会福祉協議会(五十嵐) 住所:〒050-0083 室蘭市東町2-3-3 電話:83-5031

FAX:47-0123 ※メールでも受付しております。メールアドレス:info@muroranshaky.jp

令和 年 月		ボランティア氏名:		
No	活動日	訪問先の氏名	活動時間	ポイント
1	日		: ~ :	点
2	日		: ~ :	点
3	日		: ~ :	点
4	日		: ~ :	点
5	日		: ~ :	点
6	日		: ~ :	点
7	日		: ~ :	点
8	日		: ~ :	点
9	日		: ~ :	点
10	日		: ~ :	点

ボランティア活動中にお気づきの点がございましたら、教えてください。