

通訳等ボランティア派遣事業ボランティア派遣実績報告書

平成 年 月 日

公益財団法人香川県国際交流協会理事長 様

氏 名	派遣要請者： 派遣ボランティア：
派遣場所	
派遣日時及び所要時間	*年度をまたぐ場合は、その年度の3月末までと翌年度4月以降の2枚に用紙を分けてご記入の上、ご提出ください。 *数日間から長期にわたる派遣の場合は、別途実績がわかるものを添付してください。 年 月 日 () 時 分～ 時 分 (時間) 年 月 日 () 時 分～ 時 分 (時間) 年 月 日 () 時 分～ 時 分 (時間) 計 回 (計 時間)
ボランティアの種類	<input type="checkbox"/> 通訳ボランティア (言語名： 語) <input type="checkbox"/> 日本語指導ボランティア <input type="checkbox"/> 日本文化等理解ボランティア <input type="checkbox"/> 国際理解ボランティア
謝金及び交通費支給の有無	(謝 金) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (交通費) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
ボランティアの活動内容	
その他特記事項	*ボランティアの活動について、お気づきの点がありましたら、ご記入ください。