

## 災害ボランティア活動証明書

岡山大学  
学部・コース・研究科名 : \_\_\_\_\_  
学生番号 : \_\_\_\_\_  
学生氏名 : \_\_\_\_\_

上記の者が、下記災害ボランティア活動に従事したことについて、証明します。

### 記

災害の名称

災害ボランティア活動従事期間

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

災害ボランティア活動に従事した場所（住所等）

災害ボランティア活動の内容

その他の事項

#### 【証明者】

受入ボランティア団体の担当者をご記入願います。

○ 住 所 〒 \_\_\_\_\_

○ 受入団体名 \_\_\_\_\_

○ 担当者氏名（自署） \_\_\_\_\_

○ 連絡先電話番号（携帯電話可）及びEメールアドレス \_\_\_\_\_

【本件に関するお問い合わせ先】  
国立大学法人岡山大学 学務部学務企画課  
電話 086-251-8423, 8424