（様式９）

**ボランティア活動証明書**

令和　　　年　　　月　　　日

住　所

氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○《市町村》災害ボランティアセンター

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　社会福祉法人

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○《市町村》社会福祉協議会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　長

　上記の者は、○○《市町村》災害ボランティアセンターで受け入れたボランティアとして下記のとおり活動したことを証明します。

記

１　災害名

　　　令和　　年 福岡県○○災害

２　活動地域・場所

　　　福岡県○○《市町村》域

３　活動期間

　　　令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日

４　活動内容

　　　令和　　年 福岡県○○災害における被災者支援活動