福岡市ボランティアセンター行（FAX：092－713－0778）

「福岡市介護支援ボランティア」活動記録表（　　月活動分）／　枚目

指定番号		施　設　名			
		担 当 者 名		TEL	

活動日	個人番号	氏　　名	スタンプ（どちらかに○）	活　動　時　間　帯	時間	内　容 ※複数選択可	備　考
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		2 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
			押印　未押印	:　～　:		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

※「内容」の欄は、下に示した活動内容から選んで該当する番号に○を付けて下さい。

1	レクリエーション（趣味活動）などの指導・補助
2	入所者、利用者に対する芸能披露
3	入所者、利用者等の話し相手
4	行事手伝い
5	食事介助の補助（お茶だし、配膳、下膳等）
6	入浴介助の補助
7	サービス利用者が利用する場所の清掃や衣類整理
8	散歩、屋内移動、送迎の補助
9	整髪、からだ拭きの補助
10	その他

※月末で締めて、翌月5日迄に提出をお願いします。