**災 害 支 援 活 動 報 告 書**

**石川県看護協会行き**

FAX：076-232-3973

e-mail：shiomura@nr-kr.or.jp

\*活動終了後、１週間以内に提出してください。（各自記載）

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）氏　　名　 |  |
| 災 害 名 |  |
| 派遣先施設名　(住　　所） |  |
| 派遣期間（移動時間を含む） |  |
| 活 動 内 容 |  |
| この活動を通して感じたこと望むこと今の気持ち |  |