

(様式第9号)

大阪 DWAT 活動記録報告書

年 月 日

大阪府知事 様

リーダー氏名 ●●●●

大阪府災害派遣福祉チーム設置運営要綱第7条第3項の規定により、報告します。

派遣市町村・ 避難所名	派遣期間	チーム員氏名
		1.
		2.
		3.
		4.
		5.
(活動内容)		
(連絡事項等)		