

## 研修プログラム（1日研修用）

団体名				利用人数	（男子）	（女子）	（合計）
担当者氏名	Tel	（ ）		研修生	人	人	人
利用期間	平成	年	月	日	曜日	引率者	人
傷害保険 (○印)	加入無	精算方法 (○印)	現金・振込		担当者携帯電話	Tel ( )	
	加入有	（施設内のみ 20円/日）⇒ 引率者 ( 人 ) 研修生 ( 人 )					
	加入有	（国内旅行保険）⇒ 東京海上日動火災保険(株)代理店 保険のアシスト 徳沢邦夫 0985-29-1916					

時間帯	活 動 内 容	研 修 会 場	支 援 希 望
朝 食	7:00		
	:30		
	8:00		
昼 食	:30		
	9:00		
	:30		
	10:00		
	:30		
	11:00		
	:30		
	12:00		
	:30		
	13:00		
	:30		
	14:00		
	:20		
	15:00		
	:30		
16:00			
:30			
17:00			
夕 食	:30		
	18:00		
	:30		
	19:00		
	:30		
	20:00		
:30			
21:00			
:30			
22:00			

※晴天時の活動の下に雨天時の活動を（ ）書きしてください。  
 ※活動の支援を希望される場合は、「支援希望」の欄に○印をつけてください。