

研 修 プ ロ グ ラ ム

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	月 日 (曜日)	~	月 日 (曜日)	引 率 者	人	人	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						

	月 日 (曜日)				月 日 (曜日)				月 日 (曜日)			
	時刻	場所	支援	時刻	研修内容	場所	支援	時刻	研修内容	場所	支援	
朝 食	6:30			6:30	起床			6:30	起床			
	7:00			7:00				7:00				
	:30			:30				:30				
昼 食	8:00			8:00				8:00				
	:30			:30				:30				
	9:00			9:00				9:00				
入 浴	:30			:30				:30				
	10:00			10:00				10:00				
	:30			:30				:30				
夕 食	11:00			11:00				11:00				
	:30			:30				:30				
	12:00			12:00				12:00				
入 浴	:30			:30				:30				
	13:00			13:00				13:00				
	:30			:30				:30				
入 浴	14:00			14:00				14:00				
	:30			:30				:30				
	15:00			15:00				15:00				
入 浴	:30			:30				:30				
	16:00			16:00				16:00				
	:30			:30				:30				
入 浴	17:00			17:00				17:00				
	:15			:15				:15				
	18:00			18:00				18:00				
入 浴	:30			:30				:30				
	19:00			19:00				19:00				
	:15			:15				:15				
入 浴	20:00			20:00				20:00				
	:30			:30				:30				
	21:00			21:00				21:00				
入 浴	:30			:30				:30				
	22:00			22:00				22:00				
	:30	就 寝 準 備		:30	就 寝 準 備			:30	就 寝 準 備			
		消 灯 ・ 就 寝			消 灯 ・ 就 寝				消 灯 ・ 就 寝			

※プログラムの下に、荒天時のプログラムを()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○印を付けてください。