訓　　練　　表

お名前 ＿＿＿＿＿＿＿＿

装置　**装着時間の合計**を　**時間**　で記入してください。
入れられなかった　⇒　×　を記載してください
仕上げ磨きをしたら歯磨の欄にチェック✔をお願いいたします。

トレーニング　リットレメーターができたら☆に✔をしてください
チューブトレーニングができたら〇に✔をしてください
姿勢改善トレーニングができたら□に✔をお願いします

	日	月	火	水	木	金	土	
Ⅰ	4月2日	4月3日	4月4日	4月5日	4月6日	4月7日	4月8日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	
Ⅱ	4月9日	4月10日	4月11日	4月12日	4月13日	4月14日	4月15日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	
Ⅲ	4月16日	4月17日	4月18日	4月19日	4月20日	4月21日	4月22日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	
Ⅳ	4月23日	4月24日	4月25日	4月26日	4月27日	4月28日	4月29日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	
Ⅴ	4月30日	5月1日	5月2日	5月3日	5月4日	5月5日	5月6日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	
Ⅵ	5月7日	5月8日	5月9日	5月10日	5月11日	5月12日	5月13日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	
Ⅶ	5月14日	5月15日	5月16日	5月17日	5月18日	5月19日	5月20日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	
Ⅷ	5月21日	5月22日	5月23日	5月24日	5月25日	5月26日	5月27日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	
Ⅸ	5月28日	5月29日	5月30日	5月31日	6月1日	6月2日	6月3日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	
Ⅹ	6月4日	6月5日	6月6日	6月7日	6月8日	6月9日	6月10日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	☆〇□	