訓　　練　　表

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　ポカンX・タッチスティックができたら☆に✔をしてください
チューブトレーニングができたら○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	9月4日	9月5日	9月6日	9月7日	9月8日	9月9日	9月10日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	
Ⅱ	9月11日	9月12日	9月13日	9月14日	9月15日	9月16日	9月17日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	
Ⅲ	9月18日	9月19日	9月20日	9月21日	9月22日	9月23日	9月24日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	
Ⅳ	9月25日	9月26日	9月27日	9月28日	9月29日	9月30日	10月1日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	
Ⅴ	10月2日	10月3日	10月4日	10月5日	10月6日	10月7日	10月8日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	
Ⅵ	10月9日	10月10日	10月11日	10月12日	10月13日	10月14日	10月15日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	
Ⅶ	10月16日	10月17日	10月18日	10月19日	10月20日	10月21日	10月22日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	
Ⅷ	10月23日	10月24日	10月25日	10月26日	10月27日	10月28日	10月29日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	
Ⅸ	10月30日	10月31日	11月1日	11月2日	11月3日	11月4日	11月5日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	
Ⅹ	11月6日	11月7日	11月8日	11月9日	11月10日	11月11日	11月12日	合計
装置・歯磨	□	□	□	□	□	□	□	
トレーニング	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	☆○□	