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