

サイクリング研修実施届

国立江田島青少年交流の家所長 様

研修団体名
総括責任者名 (印)
連絡先 (携帯電話)

サイクリング研修を下記のとおり実施します。なお、指導及び安全管理は当団体が行い、研修中の事故、けが等については、当団体の責任において対処します。

記

1. 期 日 平成 年 月 日 曜日 時 分～ 時 分

2. 指導体制等

(1) 指導者の役割

指導担当者名 (1名以上)	
安全確認担当者名 (1名)	
救護担当者名 (1名)	

(2) 研修参加者数 (名簿を添付すること)

サイクリングをする人数	サイクリングをしない人数	合計
人	人	人

(3) 使用物品等 *交流の家職員との打ち合わせ時に記入

救急バッグセット 1, トランシーバー 4, ホイッスル 4, サイクリングコース地図 (引率者人数分 部), ゼッケン ()

3. 希望研修コース (○をつける)

<input type="checkbox"/>	①大須コース (大須公園)	片道約 4. 0 km	2 0 分
<input type="checkbox"/>	②幸之浦コース (幸之浦)	片道約 6. 0 km	3 0 分
<input type="checkbox"/>	③切串コース (西沖切串港)	片道約 9. 6 km	5 0 分
<input type="checkbox"/>	④古鷹山登山口コース	片道約 4. 2 km	2 0 分
<input type="checkbox"/>	⑤長距離走のロード練習に伴う伴走		

4. その他

- 打ち合わせ資料「『サイクリング研修』プログラム」を遵守し、実施します。
- 参加者の健康状態を十分に調査し、適当と判断した者のみ研修をさせます。
- 持参した物品等は、責任をもって持ち帰ります。

以下は記入の必要はありません。

上記の活動を実施することを許可 (する しない) ※どちらかに○をつける。

所長	次長	主任企画指導専門職	事業推進係長	担当企画指導専門職