

平成 年 月 日

ザリガニつり研修実施届

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

⑩

連絡先（携帯電話）

ザリガニつり研修を下記のとおり実施します。なお、指導及び安全管理等は当団体が行い、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)	
監視担当者名 (1名以上)	
救護担当者名 (1名以上)	

(2) 研修参加者数

ザリガニつりをする人数	ザリガニつりをしない人数	合計
人	人	人

(3) 貸出物品等 *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, 竹ざお () 本 *30本まで

3. その他

- (1) 打ち合わせ資料「『ザリガニつり研修』プログラム」を遵守し、実施します。
- (2) 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。
- (3) 持参した物品等は、責任をもって持ち帰ります。