**令和　年度 公益財団法人日本スポーツ協会 公認スポーツ指導者養成講習会**

**学校用：　継続校は６月末までに提出すること。**

**講習・試験免除適応コース アスレティックトレーナーコース　現場実習計画書**

令和　　年　　月　　日

公益財団法人　日本スポーツ協会

会長　　伊藤　雅俊　　殿

学　　校 名：○○○○大学

学　　部　　名：△△△△学部

学　　科　　名：□□□□学科

コ　ー　ス　名：

担　　当　　者：

（Eﾒｰﾙ：　　　　　　　　　　　　　）

公益財団法人日本スポーツ協会 公認スポーツ指導者養成講習会 講習・試験免除適応コース アスレティックトレーナーコース現場実習計画書を提出いたします。

記

１．実習計画

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 時期 | 受入先・実習担当者 | 実習内容 | 実習人数 |
|  |  |  |  |

２．実習生名簿

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 受入先・実習担当者 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |
| ６ |  |  |
| ７ |  |  |
| ８ |  |  |
| ９ |  |  |
| 10 |  |  |

**令和　年度 公益財団法人日本スポーツ協会 公認スポーツ指導者養成講習会**

**講習・試験免除適応コースアスレティックトレーナーコース現場実習受入計画書**

**現場実習受入AT用：　実習生の学校を通じ、６月末までに提出すること。**

令和　　年　　月　　日

公益財団法人　日本スポーツ協会

会長　　伊藤　雅俊　　殿

勤　務　先：

氏　　　名：　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（AT登録番号：　　　　　　　　　　　　　　　）

公益財団法人日本スポーツ協会 公認スポーツ指導者養成講習会 講習・試験免除適応コースアスレティックトレーナーコース現場実習受入計画書を提出いたします。

記

１．実習計画

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 時期 | 実習場所 | 実習内容 | 実習人数 |
|  |  |  |  |

２．実習者名簿

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | 受入先・実習担当者 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |
| ６ |  |  |
| ７ |  |  |
| ８ |  |  |
| ９ |  |  |
| 10 |  |  |

令和**年度 公益財団法人日本スポーツ協会 公認スポーツ指導者養成講習会**

**講習・試験免除適応コースアスレティックトレーナーコース 現場実習報告書**

**学校用：　継続校は、３月末までに提出すること。**

令和　　年　　月　　日

公益財団法人　日本スポーツ協会

会長　　伊藤　雅俊　　殿

学　　校 名：○○○○大学

学　　部　　名：△△△△学部

学　　科　　名：□□□□学科

コ　ー　ス　名：

担　　当　　者：

（Eﾒｰﾙ：　　　　　　　　　　　　　　　）

公益財団法人日本スポーツ協会 公認スポーツ指導者養成講習会 講習・試験免除適応コースアスレティックトレーナーコース現場実習報告書を提出いたします。

記

１．実習報告書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 時期 | 受入先・実習担当者 | 実習内容 | 実習人数 |
|  |  |  |  |

２．実習修了者名簿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 主な実習先 | 実習時間数 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |
| ６ |  |  |  |
| ７ |  |  |  |
| ８ |  |  |  |
| ９ |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |

　　　※現場実習報告書（個人用）の写しを提出いただく場合もあります。

＜　　　　枚／　　　枚中＞

公益財団法人日本スポーツ協会公認アスレティックトレーナー現場実習報告書（個人用）

実習生　学校名：

　　　　氏　名：

　　　　　　　　　　　　　実習派遣責任者 氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

＜令和　　年度＞

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月日 | 時間 | 受入先・場所 | 内容 | 対象 | 備考／受入責任者 |
| （例）7／9 | 13:00　～16:00（３時間） | ○○クリニック | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 体協　太郎　㊞ |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |

※上記内容が含まれていれば書式は自由です。

※実技試験を受験する際には写しを提出していただきます。

（氏名：　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　＜　　　　枚／　　　枚中＞

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月日 | 時間 | 受入先・場所 | 内容 | 対象 | 受入責任者 |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |
|  |  |  | □見学実習□検査・測定、評価□スポーツ現場実習□アスリハ実習□総合実習 | □高校生□大学生□社会人□プロ□(　　　　) | 　　　　　　　　　㊞ |

※上記内容が含まれていれば書式は自由です。

※実技試験を受験する際には写しを提出していただきます。