11 月分学科教習計画

マイクロ 要・不要

提出		生年月日	住 所						電話(携帯)番号				-	番号			氏			名				
<i>3</i> -C.1-				1/1							· CHA (\$71117 EL \$				<u> </u>		<u> </u>							
		8:00 9:00		<u> </u>	10:00		11:00		12:50		1:50		2:50		3:50		5:00		6:00		7:00		8:00	
	時限			~	~		~		\sim		\sim		\sim		~		~		~		~		~	
1/	数			9:50			11:50		1:40				3:40		4:40		5:50				7:50		8:50	
$ \cdot \rangle$	室																							
日別	曜月	第一第二	第一	第二	第一	第二	第一	第二	第一	第二	第一	第二	第一	第二	第一	第二	第一	第二	第一	第二	第一	第二	第一	第二
1	<u> </u>						15		16												2	17	4	18
2	土		入案			OD			1		21		23											
3	日		入案			OD	17		1		18		7											
4	月	休																						
5	火						5				18										9	22	10	25
6	水				入案			OD	1												15	4	16	2
7	木						7				17										8	19	6	24
8	金						21		23												20	3	26	5
9	土		入案			OD			1		19		24											
10	日		入案			OD	26		1		20		4											
11	月	休															Ì	美						
12	火						8				19										7	23	21	2
13	水				入案			OD	1												18	5	17	3
14	木						4				24										10	25	9	22
15	金						20		26												16	6	15	8
16	土		入案			OD			1		25		22											
17	日		入案			OD	23		1		21		3											
18					_		1	木	_								j	美						
19							10				21										4	24	5	
20	水				入案			OD	1												26	8	20	6
21							3				23										2	15	7	16
22	_						25		22												17	9	18	10
23	-		入案			OD			1		15		16											
24	-		入案			OD	24		1		19		6											
25					•		1	木		1					•	1	Ì	Ě	•	,				
26							2				15										3	25		
27	_				入案			OD	1												21	10	23	
28							6				16										5	18		
29	_						19		24												20	7	26	2
30	土		入案			OD			1		18		17											

※ 送迎バスを予約したら、日にちの右端に「OK」とご記入ください。この決まりは、『無料送迎サービスに関する 運営規程』に記載されている事項です。お守りいただけない方は無料送迎サービスをご利用になれません。

OD 運転適性検査です。

測 定 学科教習の効果測定です。(各段階ごと「1又は2段階」の学科を全て受講したら受けてください。)

履修11 技能教習とのセット教習です。(計画表にはありません。)

履修12.13.14 応急救護の教習です。(計画表にはありません。)窓口で予約(三時間連続)してください。

履修22 先行学科です。(受講していないと駐・停車の技能が受けられません。)

履修25.26 先行学科です。(受講していないと25は自主経路・26は高速の技能が受けられません。)