

◇Smile with Dance ダンスディオーダー・プラン用 打ち合わせシート◇

【SWD認定ダンスアートコミュニケーター：

】

＜お客様情報＞	
お名前	
お申込者	
メールアドレス	
電話番号	
決定権者	
＜ダンスディオーダー・プラン詳細＞	
プラン / 価格	/
地域	対応地域 ・ 対応地域以外
希望日	年 月 日
開始時間	時 分
訪問時間	時 分
観覧者有無/人数	有り（家族、知人、医療関係者）・ 無し / 観覧者 約 名
ダンス予定場所	外の場合は、悪天候時の代替案を併記
場所	
建物	戸建て・集合住宅・医療施設・介護施設・その他（ ）
踊る場所広さ	
筆談会話の可不可	
希望のダンスイメージ	元気、明るい、静か、ロマンチック、リズムカル、お任せ
具体的希望曲あれば	
具体的な希望が になれば	知っている曲、人気のある曲、童謡、ポップス、クラシックなど
趣味	
興味	
好きな色	
好きなもの	
お身体の状態、体調	
ベッド、車いす	
着替え場所	
駐車場使用許可	
グループの場合の、グループ内の一部メンバーがキャンセル時の対応	
人数が減っても行う ・ キャンセルする ・ 延期する	
備考 / プラン導入の理由 / このプランへの希望 / ご希望の注意点（足音など）	