問診表

フリガナ
氏名

記入日　　.　　.

★該当するものにお答えください

①．目的・目標 (複数記入可)	□姿勢・ボディラインを整えたい　□健康の維持増進 □柔軟性改善　□慢性痛・コリ軽減 □ダイエット　□筋力アップ　□持久力アップ □その他(　　)
②．申込きっかけ	□紹介(　　)　□チラシ・ポスター □近所　□ホームページ　□その他(　　)
③．運動量	①運動頻度　(週　　回) ②どのような運動をしていますか?(　　) ③1回当たりどのくらいの時間行いますか?(　　分)
④．運動歴	□スポーツ歴(　　) □運動前後に体調不良になったことが　ある　・　なし
⑤．　既往歴	・頸椎疾患　・肩関節疾患(肩こり)　・腰椎疾患 ・股関節疾患　・膝関節疾患　・足関節疾患 ・脳梗塞　・脳出血　・不整脈　・骨粗しょう症 ・高血圧　・肺疾患　・糖尿病　・がん(　　) ・肝臓病　・腎臓病(透析：有・無)　・喘息 ・貧血　・自律神経失調症　・胃、十二指腸潰瘍 ・甲状腺疾患　・高尿酸血症　・痛風 ・その他(　　)
⑥．　常用中の薬	□ある(　　)　□なし
⑦．かかりつけ医	病院・医院　　先生