

長野市陸上競技協会シニア陸上競技教室 ～ マイペースで体力づくり ～

参加申込票・健康調査票

この調査票は、標記教室実施(保険加入)のために必要な項目、健康状態をお教え頂くものです。個人の秘密は厳守されますので、できる限り正確にご記入下さい。

ふりがな

ご氏名 _____ (男・女) ご住所 〒 _____ 長野市 _____

生年月日 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____) 歳 ご連絡先 026- _____ - _____

緊急時連絡先 電話番号 _____ 携帯 _____

連絡先のお名前 _____ 続柄 (_____)

【希望パート】 下記2つのパートに○印を付けて下さい。また、必ずしも希望に沿えるものではありませんが、2つのパート以外で希望する種目がある場合はご記入ください。

- 1) 短距離パート 2) 中長距離パート その他希望種目 (具体的に: _____)

【健康等の調査】 当てはまる項目に○印を付けて下さい。

(1) 現在のお身体の調子について伺います。

- 1) 健康だと思う 2) 健康な方だと思う 3) あまり健康ではない 4) 健康ではない

(2) 現在、治療中もしくは経過をみている病気はありますか

1) ない

2) ある 病名等: _____

(3) 最近、次の様な症状がありますか

- 1) よく熱が出る はい ・ いいえ ・ 時々ある
2) めまいや立ちくらみがする はい ・ いいえ ・ 時々ある
3) 腰が痛いことがある はい ・ いいえ ・ 時々ある
4) 膝が痛いことがある はい ・ いいえ ・ 時々ある
5) 神経痛がある はい ・ いいえ ・ 時々ある

(4) 最近の運動頻度はどのくらいですか、1回の運動時間は30分くらいとしてお答え下さい。

1) ほとんど実施していない

2) 1週間に1回くらい → (内容: _____)

3) 1週間に3回くらい → (内容: _____)

4) ほぼ毎日 → (内容: _____)

(5) 陸上競技のご経験はありますか (いつ頃からいつ頃まで、競技種目・記録・実績など)

(6) 本教室への参加目的と目標、ご要望等をご記入下さい

長野市陸上競技協会および本教室では、ご記入していただいた個人情報、適正に管理するとともに、本教室の運営および効果の判定以外には利用しません。個人情報の利用について「同意」をいただきますようお願い申し上げます。

私は個人情報を利用することに同意するとともに、健康管理に注意しながら自己責任において参加致します。

署名 (自署) _____

印 _____