

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(自宅・携帯)

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下さい。

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 回ぐらい → (内容:)

3) 1 週間に 3 回ぐらい → (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は、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