

運動指導申し込み用紙

NPO法人プロフェッショナル・ドクターズ・ネット
必要事項をご記入の上、メールまたはFAXにてお申し込みください。

ふりがな 名前、 年齢、性別			
	氏名	年齢	性別
身長		cm	
現在の体重		kg	
現在、あなたが かかっている病気	あり(具体的に記入してください) なし		
血圧(わかれば)	/	mm/Hg	
体脂肪率(わかれば)	%		

以下の項目には、あてはまるところに をつけ、ご記入ください。

喫煙	あり	本/日
	なし	
	なし、以前喫煙経験有り	本/日
アルコール	毎日飲む (量は くらい)	
	ときどき飲む (週に 回くらい)	
	飲まない	
運動の種類	自分で出来る運動 (お分かりになる範囲で具体的にご記入下さい) ()	
	出来ない運動 (例: 膝痛で屈伸、腰痛で前屈運動は出来ない)	
運動に割ける時間	毎日できる (運動の種類をご記入ください) ()	
	時々できる (週に 回)(運動の種類をご記入ください) ()	
	1日あたりの時間	
仕事の種類	主に座っていることが多い	
	主に立っていることや歩いていることが多い。	
暮らしの形態	ひとり暮らし	
	家族と同居 (主に食事を作る人をご記入ください) ()	
その他		

なお不明な点は、事務局まで、お気軽にお問い合わせください。