

# セラバンド講習会 予備調査表

氏 名 \_\_\_\_\_

既往歴についてお尋ねします。

1. あなたは、今までに次の病気や症状がありましたか。

ない

ある

高血圧	脳血管障害	心臓病	高脂血症
糖尿病・高血糖	肥満	痛風・高尿酸血症	肝臓病・肝機能障害
腎臓病	喘息	てんかん	意識消失発作
膝痛・膝関節の病気	腰痛	その他 ( )	

2. あなたは、今までに病気、手術、けがなどで入院したことがありますか。

ない

ある (内容 \_\_\_\_\_ )

現在の健康状態および生活状況についてお尋ねします。

1. 最近数ヶ月で生活環境や健康上 (病気・体重・食事など) の面で大きな変化がありましたか。

ない    あった (内容 \_\_\_\_\_ )

2. 現在、何かの病気で病院にかかっておられますか。

いいえ

はい    治療中の病名 ( \_\_\_\_\_ )

内服薬名 [ \_\_\_\_\_ ]

医師からの指示 ( \_\_\_\_\_ )

緊急連絡先

保護者名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

医療機関名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_

(裏面もご記入ください)

教室に参加されるにあたっての目標をお書きください。

--

教室に参加されるにあたって、不安に思っていることがあれば、お書きください。

--

その他、連絡事項があればお書きください。

--