

バスケットボール選手育成教室 予備調査表

氏名 _____

指導の目安・参考にさせていただくため、下記の項目にご記入ください。

現在の運動量についてお尋ねします。

1. これまでにバスケットボールの経験がありますか。

クラブ活動 授業 遊び ない その他 ()

2. 一週間の内どれくらいの頻度で行っていますか。【学校での授業含む】

週3日以上 週2日 週1日 その他 ()

3. 1回の運動量は時間にしてどのくらいですか。

2時間以上 1時間30分 1時間 30分以下

4. バスケットボール以外に何かスポーツをされていますか

している (種目) 授業のみ していない

5. 教室に参加されるにあたっての目標をお書きください。

例：県大会に出場したい ルールを身につけたい 身体を動かしたい 仲間づくり など

6. 育成事業に参加するにあたって不安に思うこと、または指導にあたって担当者が把握しておくべき事項があればお書きください。【禁忌事項・性格等】

(裏面もご記入ください)

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いますか。

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

医療機関名 _____ TEL _____