

**入会アンケート（複数回答可）**

会員 No.	氏名	入会日	コース
生年月日 大・昭・平	年 月 日 歳	血液型 型	

① ご入会の動機

1. 運動不足	2. ストレス解消	3. 体力をつけたい	4. 腰痛・膝痛の軽減
5. 体重を減らしたい	6. 体重を増やしたい	7. 競技のためのトレーニング ( )	
8. 医師に勧められて	9. リハビリ ( )	10. その他 ( )	

② お仕事について

1. 事務	2. 医師	3. 看護師	4. 営業・外回り	5. 技術職・専門職	6. 教師
7. 学生	8. 主婦	9. サービス業	10. その他 ( )		

③ ご来館の方法

1. バス	2. 電車	3. 自転車	4. バイク	5. 車	6. 徒歩	7. その他 ( )
-------	-------	--------	--------	------	-------	------------

④ 当プラザをお知りになったきっかけ

1. 会員からの紹介	2. 会員以外からの紹介	3. 再入会	4. 通りがかり	5. 電車から見えた
6. 新聞折込チラシ	7. インターネット	8. タウンページ	9. 看板（駅・道路）	
10. ノーマジーン	11. その他の雑誌 ( )	12. その他 ( )		

⑤ 健康状態について

- 現在の体調は？ 良い ・ 普通 ・ あまり良くない ( )
- 次の症状のうち、現在該当する症状はありますか？  
 ない ・ ある ( 腰痛 ・ 肩こり ・ 関節痛 ・ 内臓の痛み ・ 貧血 ・ 立ちくらみ )
- 今までにかかったことのある病気に○をつけて下さい。  
 心臓疾患・低血圧・高血圧・糖尿病・脳卒中・神経症・貧血・動脈硬化・リウマチ・腎炎・中耳疾患・内耳疾患  
 蓄膿症・気管支喘息・気管支炎・てんかん・角膜炎・結膜炎・その他 ( )
- 現在かかっている病気がありましたら詳しくご記入下さい。  
 病名 \_\_\_\_\_ 症状 \_\_\_\_\_  
 治療状況 \_\_\_\_\_
- 現在、服用している薬がありましたらご記入下さい。

⑥食事	3食とる・1日2食 ( 食抜き ) ・不規則
⑦睡眠時間	1日平均 時間 不眠がちである (はい・いいえ)
⑧タバコ	吸わない・吸う (1日 本)
⑨アルコール	飲まない・飲む (週 回)
⑩ストレス	大いに感じる・多少感じる・感じない
⑪スポーツ歴	ない・ある (種目 いつ頃 )

⑫希望トレーニング

- 利用したい施設 アスレチックジム・スタジオ・プール
- トレーニングについて カウンセリング希望・レッスン (スタジオ・プール) ・自主トレ
- その他トレーニングに際してご希望がございましたらご記入ください。