PERSONAL TRAINING STUDIO LEPRE

Counseling sheet

体験日：　　年　　月　　日

フリガナ
氏名：　　生年月日：　　年　　月　　日（　　）歳　性別：男・女

身長：　　cm　体重：　　kg　血液型：　　型

住所：〒

携帯電話：　　メールアドレス：

レプレを選んでいただいた理由：

ホームページの印象　実店舗が自宅から近い　知人、家族の紹介（紹介者：　　）
トレーナーの印象　実店舗が勤務先から近い　ネット広告を見て（名称：　　）
料金形態　その他（　　）

運動の目的：

健康の維持増進　運動習慣をつけたい　セルフケアの方法を知りたい　筋肉をつけたい
カラダを引き締めたい　カラダを柔らかくしたい　肩こり、腰痛の改善　姿勢の改善　股関節痛の改善
運動技術の向上　ストレス発散　医者のすすめ　その他（　　）

気になるカラダの部位：

首　肩　二の腕　背中　お腹回り　腰回り　お尻　太もも　ふくらはぎ　その他

体調について：

最近の体調：　良い　普通　少し悪い　結構悪い　痛みがある

体の気になるところ：　肩こり　腰痛　冷え性　むくみ　便秘　下痢　高血圧　低血圧　生理不順
発汗（多・少）　疲れやすい　イライラしやすい　ストレス過多　不眠　その他

既往歴：　椎間板ヘルニア（首・腰）　骨折（　　年前）　変形股関節症　高血圧　高脂血症
糖尿病　脳梗塞　その他（　　）

常用薬：　なし　あり（お薬の名前：　　）

女性のみご記入ください

月経：　順調　不順　月経痛（あり・なし）　出血量（多・少）　閉経　その他（　　）

出産経験：　あり　なし　妊娠中

生活習慣について：

食事のタイミング：　１日３食　　１日２食　　１日１食　　間食　　夜遅くに食べる

朝食：　　時位 (多・普・少)　　昼食：　　時位 (多・普・少)　　夕食：　　時位 (多・普・少)

飲酒：　毎日飲む　　週２～３　　週４～５　　飲まない　　その他（　　）

よく食べるもの：　炭水化物　　甘いもの　　しょっぱいもの　　油っこいもの　　辛いもの　　酸っぱいもの
冷たいもの　　温かいもの　　肉（牛・豚・鳥）　　魚（焼き・煮・生）　　野菜（生・温）　　海藻
卵　　乳製品　　果物　　お菓子　　ジュース　　コーヒー　　その他（　　）

喫煙：　吸う（1 日　　本）　　吸わない

睡眠時間：　　時～　　時の　　時間位　　規則的　　不規則

睡眠について：　何も気にならない　　寝つきが悪い　　夜中に目が覚める　　寝起きが悪い　　寝ても疲れがとれない
寝る時に手足が冷える　　その他（　　）

入浴：　湯船につかる（毎日・週　　回）（1 回　　分）　　つからない

運動習慣：　週　　回程度　　月　　回程度　　全くしない　　その他（　　）

運動歴：　現在　　過去（　　年前・　　ヶ月前）
スポーツクラブ　　短期ダイエットジム　　パーソナルトレーニング　　加圧トレーニング　　ランニング
ヨガ　　ピラティス　　ダンス　　ゴルフ　　その他（　　）

お仕事：　会社員　　会社役員　　アルバイト　　自営業　　主婦　　学生　　その他（　　）

仕事内容：　デスクワーク　　立ち仕事　　両方　　家事　　その他（　　）

ご記入頂いた個人情報は、当スタジオのレッスン、及びサービスについての情報をお知らせするために利用させていただきます。注意事項をお読みの上、ご理解をされた上で、下記の同意事項にご署名くださいますようお願いいたします。

１、 レッスン中の体調（怪我の事前回避）は自己でも管理し、レッスン前に体調が思わしくない場合はレッスンを控えます。またレッスン中の体調不良も速やかに相談し、レッスンを中止します。万が一、レッスン中に怪我や体調不良が起きても、レッスン内容を理解し体調を自己で判断した為、自己で責任を負います。

２、「１、」の理由によるキャンセル及びレッスン中断に対して、レッスン料の返金を施設側へ求めません。また、別途規約に記載されている内容に対して理解・同意し、いかなる理由でも施設側に返金は求めません。

３、 レッスンで使用する道具類は個人で責任を持ち管理します。また、万が一、レッスン中に被害にあう事が発生した際にも責任を施設側には追わず、自己で責任を負います。

上記の各規定について同意いたします。

年　　月　　日　　署名