あなた様の現在の健康状態と過去の病歴についてお聞かせ下さい。 該当する項目に、印をご記入お願い致します。
これらの中で該当する項目によっては、コースへのご参加をお断りする場合も御座いますことをご了承くださいませ。

1. 現在、何かしらの投薬を受けている。 あれば、服用の理由とお薬の種類は?()
 2. 現在、心臓に関する病気または何かしらの不具合がある。[狭心症、不整脈等]
・あればどのような症状ですか?()
 3. 現在、脳に関する病気または何かしらの不具合がある。[てんかん等]
・あれば、どのような症状ですか?()
 4. 現在、肺に関する病気または何かしらの不具合がある。[喘息、肺気腫、結核等]
・あれば、どのような症状ですか?()
 5. 現在、高血圧の兆候がある、または高血圧である。*最近の平均血圧 ・最高() ・最低()
 6. 現在、風邪をひいていたり、鼻づまり、蓄膿症、副鼻腔炎や気管支炎などにかかっている。
 7. 現在、中耳炎、外耳炎にかかっている。
 8. 閉所恐怖症、高所恐怖症の病歴や、パニック発作になったことがある。
 9. 現在、糖尿病を患っている。
 10. 現在、運動能力や精神面に影響が起り得る躁鬱的症状がある。
 11. 現在、下記項目のいずれかに該当する場合はチェックを入れてください。
直前の飲酒 二日酔い 妊娠 睡眠不足 極度の疲労 過度の緊張
 12. 上記項目のいずれにも該当しない!
- ★今のご気分は? 絶好調! 最高! 良い 普通 あまり良くない 悪い

氏名		(男・女) 現住所 〒	
生年月日 (西暦)	年 月 日	年齢 [歳]	血液型 [] ご職業 []
携帯電話番号 []	緊急連絡先 []	メールアドレス []	
参加者署名	年 月 日	担当スタッフ記入欄	
未成年の場合は親権者の署名	年 月 日 印		

あなた様の現在の健康状態と過去の病歴についてお聞かせ下さい。 該当する項目に、印をご記入お願い致します。
これらの中で該当する項目によっては、コースへのご参加をお断りする場合も御座いますことをご了承くださいませ。

1. 現在、何かしらの投薬を受けている。 あれば、服用の理由とお薬の種類は?()
 2. 現在、心臓に関する病気または何かしらの不具合がある。[狭心症、不整脈等]
・あればどのような症状ですか?()
 3. 現在、脳に関する病気または何かしらの不具合がある。[てんかん等]
・あれば、どのような症状ですか?()
 4. 現在、肺に関する病気または何かしらの不具合がある。[喘息、肺気腫、結核等]
・あれば、どのような症状ですか?()
 5. 現在、高血圧の兆候がある、または高血圧である。*最近の平均血圧 ・最高() ・最低()
 6. 現在、風邪をひいていたり、鼻づまり、蓄膿症、副鼻腔炎や気管支炎などにかかっている。
 7. 現在、中耳炎、外耳炎にかかっている。
 8. 閉所恐怖症、高所恐怖症の病歴や、パニック発作になったことがある。
 9. 現在、糖尿病を患っている。
 10. 現在、運動能力や精神面に影響が起り得る躁鬱的症状がある。
 11. 現在、下記項目のいずれかに該当する場合はチェックを入れてください。
直前の飲酒 二日酔い 妊娠 睡眠不足 極度の疲労 過度の緊張
 12. 上記項目のいずれにも該当しない!
- ★今のご気分は? 絶好調! 最高! 良い 普通 あまり良くない 悪い

氏名		(男・女) 現住所 〒	
生年月日 (西暦)	年 月 日	年齢 [歳]	血液型 [] ご職業 []
携帯電話番号 []	緊急連絡先 []	メールアドレス []	
参加者署名	年 月 日	担当スタッフ記入欄	
未成年の場合は親権者の署名	年 月 日 印		