

- ※ あなたの健康度を知り、適切な運動を開始するためのものです。
- ※ 過去1年のあいだ健康診断を受ける機会がなかった方は、これを機に医療機関の健康診断を受けましょう。  
また個別に医療機関の健康診断を勧告する場合があります。
- ※ 太線内の各項目において必要事項を記入して下さい。

名 前		性 別	
		男・女	
<b>【1】既往症(かかったことのある病気)</b>		<b>【2】体質・履病傾向</b>	
血圧が高い(高血圧)	(有・無)	アレルギーの体質がある	(有・無)
コレステロール又は中性脂肪が高い(高脂血症)	(有・無)	風邪を引き易く、熱を出し易い	(有・無)
血糖が高い(糖尿病)	(有・無)	体を動かすと胸が苦しかったり、息切れが激しくなる	(有・無)
狭心症、動脈硬化	(有・無)	皮膚に湿疹ができ易い	(有・無)
心臓の肥大	(有・無)	鼻血が出やすい	(有・無)
心電図異常、心雑音	(有・無)	<b>【3】最近の健康診断</b>	
不整脈	(有・無)	受 診 日	年 月 日
脳卒中	(有・無)	受 診 機 関	
貧血	(有・無)	検 査 項 目	胸部X線/尿検査/血液検査/血圧測定
気管支炎、喘息	(有・無)	聴打診/心電図/その他	
関節障害	(有・無)	診 断 指 摘 事 項	
慢性腎炎	(有・無)		
てんかん	(有・無)		
川崎病	(有・無)		
上記以外で今までにかかった病気や手術がありましたら病名とそのときの年齢をお書きください。			
(病名、手術名：)	)( 才)		
<b>※入会動機</b>			