

スポーツや運動歴に関する問診票

ID: _____

ふりがな	男 ・ 女
お名前	

(1) 現在やっているスポーツや運動についてお聞きます

所属チーム・学校名: _____ トレーナーはいますか? (はい・いいえ)

学年:(小学・中学・高校・大学) _____ 年生

メインのスポーツ・運動: _____ 競技歴・運動歴: _____ 年

種目: _____ ポジション:(右・左) _____

利き手:(右・左・両) _____ 利き足:(右・左・両) _____

どのレベルで行なっていますか? ○をつけてください。

(国代表・プロ・県代表・競技(部活動含む)・レクリエーション・健康増進/維持)

自己ベスト記録:(例:タイムや大会優勝など) _____

(2) その他やっているスポーツ・運動はありますか?

(_____)

(3) 今までどんなスポーツをしていましたか?

(学校名)	(チーム名)	(スポーツ・運動名)	(種目・ポジション)
_____ 小学校	_____	_____	/(右・左)
_____ 中学校	_____	_____	/(右・左)
_____ 高校	_____	_____	/(右・左)
_____ 大学	_____	_____	/(右・左)
_____ 社会人	_____	_____	/(右・左)

(4) 練習頻度や時間についてお聞きます。練習日に○をつけてください。

(月・火・水・木・金・土・日)

1日の練習時間・量はどれくらいですか?

平日: 1日あたり _____ 時間 休日: 1日あたり _____ 時間

(5) 目標にしている大会・試合、希望する復帰時期がありましたらお書きください。

(_____)