

個人記録調査表

※太枠以外をご記入ください。

| | |
|------|--------|
| 入会月 | 西暦 年 月 |
| 施設名 | |
| 時間 | : |
| 会員番号 | |

| | |
|------|------------|
| 生年月日 | 西暦 年 月 日 歳 |
| フリガナ | 血液型 |
| 氏名 | |

【入会についてお聞きします。】

1. S.K.I.Pをどのようにして知りましたか？（最初に知ったきっかけに○をつけて下さい）
・新聞折込み • お友達や家族から聞いて • ホームページを見て • ウェルカムボードを見て
・ポスティングチラシ • フリーぺーパー • 学校・園配布チラシ • その他（ ）

2. 目的を教えてください。（当てはまる項目に○をつけて下さい。複数可）
・運動能力向上のため • 集中力、判断力向上のため • 運動不足解消のため • 学校体育ができるように
・ビジョントレーニングをさせたくて • コーディネーショントレーニングをさせたくて • 友達を作るため
・その他（ ）

3. お子様の健康状態、既往歴について（当てはまる項目に○をつけて下さい。複数可）
・心疾患 • 腎臓病 • 小児糖尿病 • てんかん • 熱性けいれん • 貧血 • 気管支喘息 • 慢性気管支炎
・ADHD • 起立性調節障害 • 自律神経失調症 • アレルギー疾患（ ）
・その他（ ）

4. 現在かかっている病気及び継続的な投薬があれば記入して下さい。
病名（ ）
発病（ 年 月頃 ）
治療状況及び投薬状況（ ）

5. 医師に制限されている運動があれば記入して下さい。

6. 何かコーチに伝えておきたいことなどがありましたら記入して下さい。

個人記録調査表はS.K.I.Pレッスンの際に参考にさせていただきます。

また、個人情報保護規約に沿って管理させていただきます。上記の通り相違ありません。

西暦 年 月 日
保護者 氏名 印