

# スイム・スイム・スイム 予備調査表

ふりがな  
氏名

クラス分け及び指導の目安・参考にさせていただくため、下記の項目にお答えください。

○現在の泳力を下記から選んで○で囲んでください。

水を怖がる	水に顔がつけられない	水に顔がつけられる	
水に顔をつけてブクブクパツができる		もぐれる	
浮くことができる	けのびができる	背浮きができる	
<b>クロール</b> ：泳げる	M 泳げる		
泳げない	キックができない	手のかきができない	呼吸ができない
<b>背泳ぎ</b> ：泳げる	M 泳げる		
泳げない	キックができない	手のかきができない	呼吸ができない

○各関節の可動域で制限のある部位および禁忌事項があればご記入ください。

部位

可動域

禁忌事項

○参加するにあたっての目標をご記入ください。(ここで記入いただいた目標に対する達成度を最終回にお尋ねします)

○その他、連絡事項があればご記入ください。

(裏面もご記入ください)

# 健康状態について

1. あなたは、今までに次の病気や症状がありましたか。

ない

ある

こうけつあつ 高血圧	しんぞうびょう 心臓病	ふせいみやく 不整脈	とうようびょう 糖尿病	のうけっかんしょうがい 脳血管障害	じんぞうしっかん 腎臓疾患		
かんぞうしっかん 肝臓疾患	こきゅうきしっかん 呼吸器疾患	てんかん	ひざ 膝	こかんせつ 股関節	びょうき の病気	ようつう 腰痛	ほか その他 ( )

2. あなたは、今までに病気、手術、けがなどで入院したことがありますか。

ない

ある (病名 \_\_\_\_\_ 手術名 \_\_\_\_\_)

3. 現在、薬を飲んでいますか。

いない

いる

こうあつざい 降圧剤	こう 抗	いれん (てんかん) 剤	とうようびょう 糖尿病	くすり の薬	ないふく (内服・注射)
しんぞうびょう 心臓病	くすり の薬	(ニトロ・強心薬・利尿薬など)	こうけっしょうばんざい 抗血小板剤	けつえき (血液サラサラの薬)	くすり の薬
ほか その他 ( )					

4. かかりつけの病院

ない

ある (病院名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_)

5. 最近数ヶ月で生活環境や健康上(病気・体重・食事など)の面で変化がありましたか。

ない

あった

ぐたいてき  
(具体的な内容)

6. 教室参加するにあたって運動時の注意事項があればご記入ください。(医師からの指導も含む)