

プログラム作成を行う参考にいたしますのでご記入ください。

| | | | | | | | |
|----------------------------------|---|----|-----|----|----|----|----|
| 年齢 | 才 | 性別 | 男・女 | 身長 | cm | 体重 | kg |
| Q. あなたの性格(ジュニアはご両親のご意見も)を教えてください | | | | | | | |
| | | | | | | | |

■競技について

| |
|----------------------------------------|
| Q1. 現在の競技を教えてください |
| |
| Q2. 現在の所属カテゴリ(小学校クラブ、シニアリーグなど)を教えてください |
| |
| Q3. ポジション・専門種目を教えてください |
| |
| Q4. 競技成績・記録を教えてください |
| |
| Q5. その他の競技歴(年数・成績等)があれば教えてください |
| |

■トレーニングについて

| |
|-----------------------------------------------------|
| Q1. 興味のあるトレーニングやその器具を教えてください ※院内の器具に興味がある場合もご記入ください |
| |
| Q2. 現在のトレーニング状況(練習回数・練習時間等)を教えてください |
| |
| Q3. その他、トレーニングに関する悩み等あれば教えてください |
| |

■目標について

| |
|--------------------------|
| Q1. 目標(短期・中期・長期)を教えてください |
| |
| Q2. 目標達成に期限があれば教えてください |
| |

| |
|----------|
| クリニック使用欄 |
| |