ボディメイク　初回質問表

氏名		年齢	歳
社交ダンス経験	なし　　あり（　　年）		

＜質問＞

Q１.現在のご職業は？

事務　（□モクモク作業でじっとしている　□立ったり座ったりとバタバタ　□その他　　）

営業　（□モクモク作業でじっとしている　□車より歩いて　□重い荷物を運ぶ　□その他　）

販売　（□立ったままでじっとしている　□立ったり座ったりとバタバタ　□その他　　）

その他　（　　）

Q２.同じ体勢でいる時間はどのくらいですか？　またどのような体勢ですか？

座ったまま　　時間　　（　　）

立ったまま　　時間　　（　　）

その他　（　　）

Q３.1日に歩く時間はどのくらいですか？　　時間

Q４．今までにご経験のあるスポーツを教えて下さい。

1 スポーツ名　　年数　　時期

2 スポーツ名　　年数　　時期

3 スポーツ名　　年数　　時期

Q５.日常運動しますか？　　している　　していない

Q６.整体・マッサージに行きますか？　　頻繁に行く　たまに行く　行かない

Q７.現在体の痛み又は動きにくい箇所はありますか？

Q８.今までに大きなケガのご経験はありますか？

例）子供の時に手首骨折、股関節手術でボルトが入っている　など

Q９.日常の癖はありますか？

例）カバンをいつも右で持つ、いつも左を向いて寝ているなど

Q１０.普段ヒールのある靴を履きますか？　　毎日履く　　たまに履く　全く履かない