

新規受付No.	登録No. -	利用判定 1・2・3・4・要連絡表
---------	---------	-------------------

健康づくり調査票

台東区立上野健康増進センター
台東区立千束健康増進センター

この調査票は安全に運動をしていただくために必要なものです。
現在のご自分の健康状態及び既往症、内服薬などを正確にご記入下さい。

記入日	20 年 月 日	登録年月日	年 月 日
フリガナ 氏 名			男 女
生年月日	西暦 (昭・平) 年 月 日	歳	
住 所	〒 - 電話 () ※緊急連絡先 () ※ご本人様以外の連絡先をご記入下さい 続柄:		
勤務先	〒 - 電話 ()		

1. 現在、次のような症状がありますか。またそれはどんな時になりますか。

- 例) 胸が痛くなったり苦しくなることがある。 はい・いいえ (階段を昇るとき)
- (1) 胸が痛くなったり、苦しくなることがある。 はい・いいえ ()
- (2) 普段、動悸がしたり、脈が飛んだりする。 はい・いいえ ()
- (3) 時々、めまいや失神がある。 はい・いいえ ()
- (4) 高血圧があり、160/95mmhg(どちらか一方) 以上になることがある。 はい・いいえ ()
- (5) 喘息の発作がある。 はい・いいえ ()
- (6) 腰や膝・肩などの関節が痛む。 はい・いいえ (部位)
- (7) その他、気になる症状がありましたらお書き下さい。

()

2. 現在、治療中の病気がありますか。 はい・いいえ

「はい」と答えられた方、病名は何ですか。

- ・高血圧：最近の血圧値 (/ mmhg)
- ・糖尿病：最近の血糖値 (空腹時・食後 時間 mg/dl)
- ・リウマチ
- ・その他

()

