

「総合体力づくり教室」

(H27年度)

「楽しく・永く・マイペースで！！」を目標にした教室です。色々な運動をして、体力づくりをしていきましょう。

年代も40歳代～80歳代まで幅広い方が参加されています。強度は月曜日から週末になるにつれアップしています。



大好評♪空気が少ないので申込はお早めに！

日 時 月・金曜日 14:00～16:00
火・木曜日 10:00～12:00

※第4木曜日は休館日の為休み

場 所：光市総合体育 館サフアリーナ

募集人員：(月) 20名 …60歳以上の健康な方

(火・木・金) 25名 …18歳以上の健康な方

参加費：1600円/月4回 (光市スポーツ安全会加入金100円含む)

※木曜日コース 1200円/月3回

準備品：室内シューズ・動きやすい服装

・タオル・水分補給用の飲料水

※マットの貸出しあります

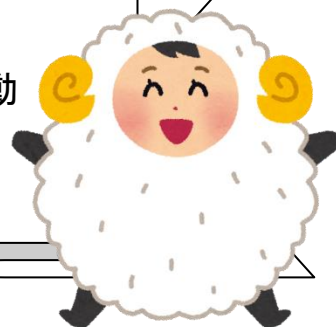
申込先：光市総合体育館

0833-72-9100

光市総合体育館「総合体力づくり教室」H27年度

参加者募集

光市総合体育館は、『楽しく・永く・マイペースで!!』を目標にした「総合体力づくり教室」を開催しています。
運動を始めてみたい方、興味のある方、いろいろな運動をして体力づくりをしていきましょう。



- ☆対象 18歳以上の健康な男女（月曜日コース以外）
- ☆日時 **【月】14:00～16:00** …60歳以上の健康な方&運動を始めたい方に。
【火】10:00～12:00 } 体力・健康を維持したい方に。
【木】10:00～12:00 } (金曜日については若干、強度UP)
【金】14:00～16:00 } ※日程については裏面に記載
- ☆会場 光市総合体育館 サブアリーナ・トレーニングルーム
- ☆定員 約30名（先着順）
- ☆教室内容 ・ストレッチ ・有酸素運動 ・筋力トレーニング など
- ☆持参品 運動できる服装・運動靴（室内用）・タオル
- ☆参加費 **大会等で日程・参加費が変則的になる場合があります。ご注意ください！**
(光市スポーツ安全会加入金含む) 1200円/期/3回（木コース）
1600円/期/4回（月コース・火コース・金コース）
2100円/期/7回（月木コース・火木コース・木金コース）
2400円/期/8回（月火コース・月金コース・火金コース）
3300円/期/11回（火木金コース）

※日数が変則的になった場合は下記の通り

- | | | |
|--------------|--------------|---------------|
| ・ 800円/期/2回 | ・ 1700円/期/5回 | ・ 2400円/期/8回 |
| ・ 1200円/期/3回 | ・ 1800円/期/6回 | ・ 2700円/期/9回 |
| ・ 1600円/期/4回 | ・ 2100円/期/7回 | ・ 3000円/期/10回 |
| | | ・ 3300円/期/11回 |

☆申込先 光市総合体育館 TEL0833-72-9100

※教室中の安全には配慮しますが、万一の事故の場合は主催者が、応急処置並びに光市スポーツ安全会（見舞金支給）の範囲内で対応致しますが、その後の処置については、自己の責任において対処して下さい。

※総合体力づくり教室は、幅広い年齢層の方が参加されています。教室中は、自己の体力に合わせて、無理のないようにして下さい。

「総合体力づくり教室」申 込 書

(H27年度)

氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日 (才)
住所	〒		
TEL	自宅 ・ 携帯電話 ※携帯電話をお持ちの方は、必ず両方記入してください。		
希望曜日	月 (14-16) ・ 火 (10-12) 木 (10-12) ・ 金 (14-16) ※希望の曜日に○をつけて下さい。 ※4・8・12月教室はお休みです。		

※教室中の安全には配慮しますが、万一の事故の場合は光市スポーツ安全会（見舞金支給）の範囲内で対応致します。その後の処置については、自己の責任において対処して下さい。

※教室中は、自己の体力に合わせて、無理のないようにして下さい。

アンケート

Q1 教室に期待することは何ですか？

{ }

Q2 【H26年度参加された方】内容についての希望を教えてください。

- ① レベルUPしたい ② レベルKEEPしたい
 ③ その他 (③と答えた方は下に理由を記入してください)

{ }

Q3 【H26年度参加された方】教室に参加しての感想は？

{ }

Q4 その他、何かありましたらお書き下さい。

{ }

問 診 表

- (1) 心臓が悪いといわれたり、心電図に異常があると言われたことがありますか？ はい いいえ
- (2) 高血圧症と言われたことがありますか？ はい いいえ
- (3) 糖尿病と言われたことがありますか？ はい いいえ
- (4) コレステロールまたは中性脂肪が高いと言われたことがありますか？ はい いいえ
- (5) 痛風または尿酸値が高いと言われたことがありますか？ はい いいえ
- (6) 運動中にひどい息切れが出たことがありますか？ はい いいえ
- (7) めまいが起こり、気を失ったことがありますか？ はい いいえ
- (8) タバコを吸いますか？ はい いいえ
- (9) アルコールを飲みますか？ はい いいえ
- (10) これまでに、スポーツに伴うケガ、故障の経験はありますか？ はい いいえ
- (11) 現在、病院で治療を受けていますか？ はい いいえ
- (12) どのような薬を処方されていますか？ ()
- (13) これまでのスポーツ経験は？
(種目： ()才～()才・種目： ()才～()才)
- (14) 生まれてから現在までに、大きな病気をしましたか？
(()才～()才・ ()才～()才)
- (15) その他、気になる事があればご記入ください
()