

さわやかフィットネス (H29年度)

大和健康づくり教室 (開脚コース) 体験会

筋力・柔軟性・敏捷性等体力を維持向上するための運動をバランス良くトレーニングして行きます。

初めての方でも無理のないよう安心して取り組める内容です。
普段のウォーキングやジョギングにプラスαしてみませんか！

※体験後、6月から毎週第2・4月曜日で継続して教室化する予定です。

日時：5/29 (月)

10:00~11:00

場所：大和スポーツセンター 会議室

募集人員：20名

参加費：500円 (光市スポーツ安全会加入金100円含む)

準備品：動きやすい服装・室内用運動靴・タオル
水分補給用の飲料水 (蓋付き)・マット (貸出有)

申込先：大和スポーツセンター

0820-48-5500



さわやかフィットネス

～運動で心も体もリフレッシュ～
参加者の募集

H29年度

「新しい運動にチャレンジしたい!!」そんなあなたに特におススメの講座です。この体験型講座で、自分に合った運動を探してみよう!!

日時 : 下記日程

《体験会后、教室化の予定です》

日時	講座名	内容	講師
5月29日(月) 10:00~11:00	YAMATO 健康づくり教室 月曜コース 体験会	筋力・柔軟性・敏捷性等体力を維持向上するための運動をバランス良くトレーニングして行きます。 初めての方でも無理のないよう安心して取り組める内容です。 普段のウォーキングやジョギングにプラスしてみませんか。	(公財)光市スポーツ 振興会職員 安野展由 (健康運動指導士)

主催 : 公益財団法人光市スポーツ振興会
対象 : 50歳以上の健康な男女
会場 : 大和スポーツセンター 会議室
定員 : 約20名(先着順)
持参品 : 運動のできる服装・室内用運動靴・



水分補給用の飲料水(蓋つき)・タオル・マット(貸出し有)

参加費 : 500円 ※光市スポーツ安全会加入金100円を含む

申込先 : 大和スポーツセンター TEL 0820-48-5500
光市総合体育館 TEL 0833-72-9100

さわやかフィットネス

申込書 (H29)

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、必ず両方記入して下さい。		
経験	今までの、健康教室等への参加経験を教えてください。 ◎種類『 ◎期間『 ◎場所『 』 』 』		

※講座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。

※講座中は、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 講座に期待することは何ですか？

()

Q2 今後、講座の内容でチャレンジしてみたいことがあればお書き下さい。

()

Q3 その他、気付いたことがあればお書き下さい。

()

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) 血縁者に、心臓の病気をした方がいますか？ はい いいえ
- (12) 血縁者に、高血圧の方がいますか？ はい いいえ
- (13) 血縁者に、糖尿病の方がいますか？ はい いいえ
- (14) 現在、病院で治療を受けていますか？ はい いいえ
- (15) どのような薬を処方されていますか？ ()
- (16) これまでのスポーツ経験は？
(種目： () 才～ () 才・種目： () 才～ () 才)
- (17) 生まれてから現在までに、何か病気をしましたか？
(() 才～ () 才・ () 才～ () 才)
- (18) その他、気になる事があればご記入ください
()