

# フィットネスラスタ アンケート

年 月 日

名前 ( ) 会員番号 ( )

この度、お客様から頂戴いたします個人情報、運動メニュー作成や健康管理及び怪我や緊急を要する事象が起きた際に利用させていただきます。また、それらの諸活動を実施するにあたり『ミズノスポーツサービス(株)』で厳重に管理させていただきます。

該当する回答に○をつけてください。

1. お客様の性別、年代をお聞かせください。

【性別： 男 ・ 女】

【年代： 10代 ・ 20代 ・ 30代 ・ 40代 ・ 50代 ・ 60代 ・ 70代 ・ 80代以上】

2. ご来店のきっかけをお聞かせください。(複数回答可)

施設を見て ・ 自宅配布チラシ ・ 館内設置チラシ ・ 広報 ・ 検索エンジン  
知人の紹介 ・ 施設ホームページ ・ その他 ( )

3. 入会(一時利用)の目的をお聞かせください。(複数回答可)

快適にトレーニングができるため ・ スタジオレッスンがあるため ・ プールレッスンがあるため  
自宅(職場)から通いやすいため ・ ラスタホールをよく活用するため ・ 定期料金が安かったため  
運動指導を受けられるため ・ 交流ができるため ・ 特になし  
その他 ( )

3. 当フィットネスクラブに期待することをお聞かせください。(複数回答可)

ウエイト系トレーニングマシンの充実 ・ 有酸素系トレーニングマシンの充実 ・ スタジオレッスン  
プールレッスン ・ 施設の使いやすさ ・ 感染症等の対策 ・ スタッフの接客接遇 ・ 物販販売  
運動指導や相談 ・ イベントやキャンペーン ・ 特になし  
その他 ( )

3. 過去1年間の運動頻度と主な運動場所(施設、ジムなど)をお聞かせください。

なし ・ ほとんどなし ・ 週1回 ・ 週2回 ・ 週3回 ・ 週4回 ・ 週5回以上  
場所 ( ) ※施設名が分かれば記載ください。

4. 健康診断についてお聞かせください(該当する欄に○をつけてください)

・ 毎年定期的に受診している	異常あり	or	異常なし
・ 定期的ではないが受診している	異常あり	or	異常なし
・ 医師から運動制限がかかっている	あり	or	なし

5. 既往症についてお聞かせください

今までにかかったことのある病気、現在かかっている病気等ありましたら詳しくお書きください  
例 脳卒中、心筋梗塞、狭心症、心電図異常、高血圧、脂質異常症、糖尿病、肝疾患、貧血など

[ ]

6. 服薬状況をお聞かせください、現在飲まれているお薬があればお書きください

[ ]

7. 自覚症状についてお聞かせください、現在何か自覚症状があれば教えてください

例 めまいや立ち眩みがする、息切れをする、胸に痛みがある、脈がとぎれることがあるなど

[ ]

トレーニングメニュー作成を希望される方は裏面の質問にお答えください。

1. トレーニング時間の目安をお聞かせください。

- ①30分程度 ②1時間程度 ③1時間30分程度 ④2時間程度 ⑤2時間以上

2. 利用頻度をお聞かせください

- ①週1~2回 ②週3~4回 ③週5~6回 ④未定

3. 最も近いトレーニング目的をお聞かせください。

- ①生活習慣予防 ②メタボ予防 ③関節痛予防 ④シェイプアップ ⑤リフレッシュ ⑥体力増強  
⑦その他 ( )

4. 希望しているトレーニング内容をお聞かせください。(複数回答可)

- ①筋力トレーニング ②有酸素トレーニング ③ウォーキング ④軽運動 ⑤ストレッチ  
⑥プールウォーキング ⑦水泳 ⑧スタジオレッスン ⑨その他 ( )

5. 生活習慣についてお聞かせください。

喫煙習慣はありますか? はい ・ いいえ

「はい」と答えられた方は、1日に吸う本数を教えてください。

- ①1本~5本程度 ②6本~10本程度 ③11本~15本程度 ④16本~20本程度 ⑤20本以上

飲酒習慣はありますか? はい ・ いいえ

「はい」と答えられた方は、頻度・1回の飲酒量を教えてください。

例 ビール 2本 週1~2回、日本酒 1合 週3~4回、ウイスキー 2杯 週5~6回など

[ ]

現在、定期的に行っている運動はありますか? はい ・ いいえ

「はい」と答えられた方は、種目・頻度・1回の運動量を教えてください。

例 ウォーキング 週2回 1時間/回、ピラティス 週3回 45分/回など

[ ]

6. ジムエリアを利用する方に質問です、ご興味あるトレーニングをお聞かせください(複数回答可)

- ①上半身の筋力トレーニング ②下半身の筋力トレーニング ③全身の筋力トレーニング  
④ケガ予防のトレーニング ⑤お腹周りのトレーニング ⑥ランニングマシン ⑦エアロバイク  
⑧ウォーキングマシン ⑨ストレッチ ⑩バランスボール・ストレッチポール  
⑪その他 ( )

7. その他、ご意見ご要望などありましたら自由にご記入ください。

[ ]