パーソナルジム 初回カウンセリングシート

日付：　　担当：　　お名前（ふりがな）：

生年月日：　　連絡先：　　ご紹介・きっかけ：

① 目的とゴール	
目的	☐ 減量　☐ 筋肉・筋力をつけたい　☐ 姿勢・体型を整えたい　☐ 健康維持　☐ 競技　☐ その他（　　）
いつまでに・どうなりたい	（数字と期限で。例：3か月後に体重○kg）
これまで続かなかった理由	
② 運動歴と今の運動	
運動の経験	（種目・期間）
いまの運動習慣	（頻度・内容）
③ 生活のリズム	
食事	（回数・外食の頻度・気になること）
睡眠・仕事・通える時間帯	
④ 体で気になること（本人の言葉で）	
気になる部位・避けたい動き	
⑤ 健康状態（任意・同意のうえで記入。書きたくない項目は空欄で構いません）	
通院・治療・服薬	☐ なし　☐ あり（　　）
けが・手術・持病・アレルギー	
そのほか伝えておきたいこと	
⑥ ご希望の通い方	
頻度・期間	週（　）回　／　（　）か月くらい

☐ ⑤の健康状態の項目を、〔安全にメニューを組むこと〕のために記入し、当店が保管することに同意します。
同意日：　　年　　月　　日　　お名前：

お客さまの個人情報（健康状態を含みます）を含みます。鍵のかかる場所に保管し、不要になったら処分してください。 ／ pohoda.jp/journal/personal-gym-counseling-sheet.html

指導方針・経過メモ（初回のあとに担当が書く）

お名前：　　担当：　　作成日：

指導方針（基本プラン。1〜2文で）：

数値目標（開始時 → 目標・期限）：

メニューで配慮すること（本人が話した範囲で）：

経過の記録

日付	体重（kg）	体脂肪（%）	やったこと・変化	次回への申し送り

次の担当への引き継ぎメモ：

お客さまの個人情報（健康状態を含みます）を含みます。鍵のかかる場所に保管し、不要になったら処分してください。 ／ pohoda.jp/journal/personal-gym-counseling-sheet.html