

パーソナルトレーニング初期評価

フィットネス目標、運動歴、および身体構成を含むパーソナルトレーニングの包括的なクライアント初期評価

クライアント情報

名前 *

姓 *

メールアドレス *

電話番号 *

生年月日 *

YYYY年MM月DD日

フィットネス目標

主なフィットネス目標は何ですか？ *

- | | | |
|---------------------------------------|--|--------------------------------------|
| ☐ 体重減少 | ☐ 筋肉増加 / 肥大化 | ☐ 筋力と爆発力 |
| ☐ 心肺機能向上 | ☐ 柔軟性と可動性 | ☐ 競技特異的トレーニング |
| ☐ けがのリハビリテーション | ☐ 全般的なフィットネスと健康 | ☐ 身体再構成 |
| ☐ ストレス軽減とウェルネス | | |

目標達成時間は？

- | | | |
|------------------------------|---|-------------------------------|
| ☐ 4週間 | ☐ 8週間 | ☐ 12週間 |
| ☐ 6ヶ月 | ☐ 継続的 / 具体的な期限なし | |

トレーニングを開始するモチベーションは何ですか？

運動歴

現在の活動レベル *

- | | | |
|--|---|--------------------------------------|
| ☐ 座りがち — ほぼ運動なし | ☐ 軽度 — 週1-2日 | ☐ 中程度 — 週3-4日 |
| ☐ 活動的 — 週5日以上 | ☐ アスリート — 毎日トレーニング | |

以前に経験した運動の種類は？

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☐ ウェイトトレーニング | ☐ 有酸素運動（走行、サイクリングなど） |
| ☐ ヨガ / ピラティス | ☐ CrossFit / HIIT |
| ☐ スポーツ | ☐ 水泳 |
| ☐ 格闘技 | ☐ なし / 初心者 |

現在のけがまたは慢性疼痛はありますか？ *

- ☐ はい ☐ いいえ

はいの場合、説明してください

生活様式と栄養

1晩の平均睡眠時間

- ☐ 5時間未満 ☐ 5-6時間 ☐ 7-8時間
☐ 8時間以上

ストレスレベル

- ☐ 低い ☐ 中程度 ☐ 高い
☐ 非常に高い

典型的な1日の食事を説明してください

食事制限またはアレルギー

現在のサプリメント

トレーニング可用性

週何回のセッション？ *

- ☐ 1回のセッション ☐ 2回のセッション ☐ 3回のセッション
☐ 4回以上のセッション

希望トレーニング時間

- ☐ 早朝（6-8時） ☐ 午前（8-11時） ☐ 昼間（11時-13時）
☐ 午後（13-16時） ☐ 夕方（16-19時） ☐ 夜間（19-21時）

ジムへのアクセスはありますか？ *

- ☐ フルジム ☐ ホームジム（設備限定） ☐ 設備なし
☐ 屋外 / 自体重のみ

同意と署名

提供された情報が正確であることを証明します。すべての健康状態とけがについて開示しました。トレーナーがこの情報を使用してプログラムを設計することを理解しています。パーソナルトレーニングに同意し、関連するリスクを受け入れます。

上記の情報を読んで理解したことを確認し、インフォームドコンセントを与えます。

上記の情報を読んで理
解しました: _____

署名

日付

名前を記入

日付 *

YYYY年MM月DD日

このフォームはConsentifyから無料で提供されています

Consentifyはこのようなフォームをデジタル同意書に変換し、クライアントがQRコードで自分のスマートフォンから署名できるようにします。自動PDF生成、禁忌フラグ、暗号化されたストレージが含まれます。無料プランは <https://getconsentify.com> から利用可能です。
テンプレートのみ。使用前に、ご自身の所属する専門家または法務顧問に確認してください。要件は管轄区域および実践内容によって異なります。