

# 栄養相談 申込用紙

申込日	
申込者氏名	

栄養サポート以外での指導はありますか？  はい  いいえ

○を記入	コース	内容
	メディカルチェック	医療機関による内科系・整形外科系の医学的検査
	専門体力測定	専門機器を活用した瞬発系・持続力系などの体力測定
	トレーニングサポート	専門体力測定などの結果等によるトレーニング指導
	メンタルサポート	専門指導者によるメンタルコントロールサポート
	動作分析	選手の基本技術の動作を映像で分析
	ゲーム分析	チームや個人のゲーム中の動きをデータ化・映像化して分析

対象	<input type="checkbox"/> 個人指導		<input type="checkbox"/> 集団指導					
	<input type="checkbox"/> 1回のみ指導		<input type="checkbox"/> 継続的な指導					
	選手		小学生	男	名	中学生	男	名
	名		高校生	男	名	一般	男	名
保護者		<input type="checkbox"/> 参加	<input type="checkbox"/> 不参加					名

希望日		希望場所	
			/リモート

依頼理由

希望内容

事前配布					
PowerPoint使用	<input type="checkbox"/> する	<input type="checkbox"/> しない			
資料配布	<input type="checkbox"/> する	<input type="checkbox"/> しない			
プロテイン推奨	<input type="checkbox"/> している	<input type="checkbox"/> していない	利用回数		回目