



個人健康狀況調查

附件(一)

為確保閣下之安全，本機構希望了解你的健康狀況，作為釐定訓練難度調節之參考，請填寫以下調查表，其內容絕對保密。多謝合作。

姓名：_____ 年齡：_____ 性別：_____ 填表日期：____年__月__日

(1). 在未開始活動之前，請先誠實回答下列問題，請用「✓」表示你的答案。

是	否	
☐	☐	1. 你的醫生曾否說過你的心臟有毛病
☐	☐	2. 你是否經常覺得心臟及胸口部位疼痛
☐	☐	3. 你是否經常感暈眩，或曾否嘗試過一陣陣嚴重的昏厥？
☐	☐	4. 你是否有醫生說過你的血壓過高？
☐	☐	5. 你的醫生曾否告訴你，你的骨骼或關節毛病(例如：關節炎)已因運動而加深，或可能因運動而惡化？
☐	☐	6. 除上述各項外，是否有其他健康上的理由令你不能參加是次體能測驗？請註明：_____
☐	☐	7. 你是否平時極少參與運動，且不慣於進行劇烈運動？

從以上問卷中，如果有一題答『是』，那麼，運動前應該先請示醫生。

(2). 個人健康問卷：

為 台端個人及整體安全設想，敬請誠實作答，以『✓』表示

A. 下列所列舉之疾病，你是否曾經/現時患有：

- ☐ 心臟病 ☐ 高血壓 ☐ 哮喘病
☐ 癢癩症 ☐ 畏高 ☐ 胃病
☐ 空間幽閉恐懼 ☐ 其他(請註明：_____)

B. 你有否對食物及藥物敏感？ ☐ 沒有 ☐ 有

請註明：_____

C. 你有否長期/定期服食藥物的需要或習慣？ ☐ 沒有 ☐ 有

請註明：_____

D. 你最近三年內曾否入住醫院？ ☐ 沒有 ☐ 有

若有，原因_____

E. 曾往醫院接受外,內科手術？ ☐ 沒有 ☐ 有

若有，原因_____

家長簽署：_____ 日期：_____