

健康状態チェックシート

受験番号		＜5年以内に診断されたことのある病気＞	
フリガナ		なし	
氏名		肥満 ・ 高血圧 ・ 糖尿病 ・ 痛風	
一人暮らし ・ 同居		脳血管疾患 ・ 心疾患 ・ うつ病 ・ 適応障害	
		その他()	
歳			

1. 現在の生活習慣について、()は該当するものに○をしてください。《 》は記入してください。

①食事について

- ・食事の中心は、(自分で作る ・ 他の人が作る ・ 外食が多い ・ 弁当や惣菜を買う)
※複数回答可
- ・味は(おいしく感じる ・ それほどでもない)
- ・朝食は《 》時、昼食は《 》時、夕食は《 》時頃に食べることが多い。
- ・間食は(毎日食べる ・ とときき食べる ・ ほとんど食べない)

②飲酒について

- ・飲酒の頻度は(毎日 ・ 週に1～2回 ・ ほとんど飲まない ・ 飲めない)
- ・酒の種類は(ビール ・ 焼酎 ・ ウイスキー ・ 日本酒)
※複数回答可
- ・飲酒するときの量は、1回あたり《 》cc程度

③タバコについて

- ・タバコを(吸う ・ 吸わない)
- ・吸う人は1日に《 》本、禁煙の意思は(ある ・ ない)

④睡眠について

- ・寝不足感が(毎日ある ・ 時々ある ・ まったくない)
- ・導眠剤を使用して(いる ・ いない)
- ・就寝は《 》時で、寝つきは(良い ・ 悪い)
- ・起床は《 》時で、寝覚めは(良い ・ 悪い)
- ・夜間に目が覚めたり、早朝に目が覚めたり(する ・ しない)

⑤運動について

- ・運動を(毎日している ・ 週に1回以上している ・ 月に2～3回している ・ していない)
- ・1日30分以上(歩く ・ 歩かない)

⑥パソコンやスマートフォン等の使用について

- ・パソコンやスマートフォン等の使用時間は1日当たり《 》時間程度
- ・使用目的は(インターネット閲覧 ・ SNS ・ ゲーム ・ アルバイト等 ・ その他《 》)
※複数回答可

※回答の結果は、あなたの採用選考の参考、採用後の労務管理以外には使用しません。
※また、あなたの同意なく第三者に提供することはいたしません。
※記載したくない場合は、記載しなくても結構です。

裏面に続く

最近3ヶ月のあなたの状態について、該当するものに○をしてください。

	ほとんど なかった	ときどき あった	しばしば あった	ほぼいつも あった
活気がわいてくる				
元気がいっぱいだ				
生き生きする				
怒りを感じる				
内心腹立たしい				
イライラしている				
ひどく疲れた				
へとへとだ				
だるい				
気が張りつめている				
不安だ				
落ち着かない				
憂うつだ				
何をするのも面倒だ				
物事に集中できない				
気分が晴れない				
学業が手につかない				
悲しいと感じる				
めまいがする				
体の節々が痛む				
頭が重い、頭痛がする				
首筋や肩がこる				
腰が痛い				
目が疲れる				
動悸や息切れがする				
胃腸の具合が悪い				
食欲がない				
便秘や下痢をする				
よく眠れない				