

スローエアロビック教室参加者アンケート

下記の問1～問8までのアンケートにお答えください。

会場名 _____

月 日

■問1. □男 □女 _____ 才

■問2. 定期的に運動していますか？

①月1～2回、 ②週1～2回、 ③週3～4回、 ④ほぼ毎日、 ⑤全くしていない

■問3. どのような運動をしていますか？

①ヨガ・太極拳等、 ②ダンス、 ③ウォーキング、 ④スイミング、 ⑤その他()

■問4. 今回実施したスローエアロビックの感想に○をつけてください。(3つ)

	非常に 1	やや 2	どちら でもない 3	やや 4	非常に 5
心地悪い					心地よい
動きづらい					動きやすい
つまらない					楽しい

■問5. スローエアロビックについて感じる

「きつさ程度」(レベル)を選んで○をつけてください。

20	
19	非常にきつい
18	
17	かなりきつい
16	
15	きつい
14	
13	ややきつい
12	
11	楽である
10	
9	かなり楽である
8	
7	非常に楽である
6	

■問6. 今後も教室に参加したいと思いますか？

いずれかに○をつけてください。

1. したい 2. したくない 3. どちらともいえない

■問7. 今後、有料教室でも参加したいと思いますか？

いずれかに○をつけてください。

1. したい 2. したくない 3. どちらともいえない

■問8. その他、教室の感想や身体の変化など、ありましたら自由にご記入ください。

◆ご協力ありがとうございました。

(公社)日本エアロビック連盟