

◎問診票に記載された情報は、測定以外では使用いたしません。

氏名	性別	生年月日	対最大比	対同年齢比
カナ _____	男 ・ 女	明・大 年 月 日生 昭・平	%	%

次の項目で該当する方に○をつけて下さい

1	カルシウム(牛乳・乳製品・小魚など)をとるよう心がけていますか	はい	いいえ
2	コーヒー・アルコール・炭酸飲料をよく飲みますか	はい	いいえ
3	インスタント食品やスナック菓子をよく食べますか	はい	いいえ
4	タバコをよく吸いますか	はい	いいえ
5	適度な運動をしていますか	はい	いいえ
6	外に出て日光によく当たるようにしていますか	はい	いいえ
7	家族の中で骨粗鬆症の人がいますか	はい	いいえ
8	骨折したことがありますか	はい	いいえ
9	胃や腸の切除手術を受けたことがありますか	はい	いいえ
10	過労・ストレスがたまりやすいですか	はい	いいえ

愛媛県国民健康保険団体連合会

◎問診票に記載された情報は、測定以外では使用いたしません。

氏名	性別	生年月日	対最大比	対同年齢比
カナ _____	男 ・ 女	明・大 年 月 日生 昭・平	%	%

次の項目で該当する方に○をつけて下さい

1	カルシウム(牛乳・乳製品・小魚など)をとるよう心がけていますか	はい	いいえ
2	コーヒー・アルコール・炭酸飲料をよく飲みますか	はい	いいえ
3	インスタント食品やスナック菓子をよく食べますか	はい	いいえ
4	タバコをよく吸いますか	はい	いいえ
5	適度な運動をしていますか	はい	いいえ
6	外に出て日光によく当たるようにしていますか	はい	いいえ
7	家族の中で骨粗鬆症の人がいますか	はい	いいえ
8	骨折したことがありますか	はい	いいえ
9	胃や腸の切除手術を受けたことがありますか	はい	いいえ
10	過労・ストレスがたまりやすいですか	はい	いいえ

愛媛県国民健康保険団体連合会