**アンケート**　（あてはまる所に○を付けてください）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **１/２１**  **（月）** | **２/１７**  **（日）** | **感　想**～変化があったら、くわしく書いてね。　　　　　　　　　　　　　　（　2/17日曜日に記入　） |
| （1）肌荒れ、花粉、ちくのう、ぜんそく、アトピー等が出ますか？ | ①ない |  |  |  |
| ②たまにある |  |  |
| ③時々ある |  |  |
| ④よくある |  |  |
| （2）病院によく行く？  カゼをひきやすい？  なおりが遅い？ | ①いいえ |  |  |  |
| ②たまにある |  |  |
| ③時々ある |  |  |
| ④よくある |  |  |
| （3）寝起きが悪い？  疲れやすい？ | ①いいえ |  |  | ※朝起きに変化はありますか？  ※疲れ具合はどうですか？ |
| ②たまにある |  |  |
| ③時々ある |  |  |
| ④よくある |  |  |
| （4）あまり長く  集中できない？ | ①いいえ |  |  | ※授業時間での集中力や持続力に変化はありますか？ |
| ②たまにある |  |  |
| ③時々ある |  |  |
| ④よくある |  |  |
| （5）いらいらする？  怒りやすい？  ぐずぐず言う？ | ①いいえ |  |  |  |
| ②たまにある |  |  |
| ③時々ある |  |  |
| ④よくある |  |  |
| （6）夜や朝に、心の奥が不安な気持ちになる？ | ①いいえ |  |  |  |
| ②たまにある |  |  |
| ③時々ある |  |  |
| ④よくある |  |  |
| （7）便通は？ | ①毎日出る |  |  |  |
| ②２日に１回出る |  |  |
| ③３日に１回出る |  |  |
| ④４日に１回出る |  |  |

その他に、感想があったら書いてください。

|  |
| --- |
|  |