

แบบบันทึกผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลทั่วไป

ชื่อ-นามสกุล.....	วัน/เดือน/ปีเกิด
อายุ..... ปี เพศ <input type="radio"/> ชาย <input type="radio"/> หญิง	วัน/เดือน/ปีทดสอบ
สัดส่วนของร่างกาย	
<input type="radio"/> ส่วนสูง	..... เซนติเมตร
<input type="radio"/> น้ำหนัก	..... กิโลกรัม
<input type="radio"/> รอบเอว	..... นิ้ว
<input type="radio"/> รอบสะโพก	..... นิ้ว
ความอ่อนตัว	
<input type="radio"/> การทดสอบนั่งงอตัว	..... นิ้ว
<input type="radio"/> การทดสอบแตะมือด้านหลัง	
- มือขวาอยู่บน	..... เซนติเมตร
- มือซ้ายอยู่บน	..... เซนติเมตร
ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ	
<input type="radio"/> การทดสอบนอนยกตัว 1 นาที	..... ครั้ง/นาที
<input type="radio"/> การทดสอบดันพื้น 1 นาที	..... ครั้ง/นาที
ความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ	
<input type="radio"/> การทดสอบก้าว ขึ้น-ลง 3 นาที	..... ซีพจร (ครั้ง/นาที)



แบบบันทึกผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลทั่วไป

ชื่อ-นามสกุล.....	วัน/เดือน/ปีเกิด
อายุ..... ปี เพศ <input type="radio"/> ชาย <input type="radio"/> หญิง	วัน/เดือน/ปีทดสอบ
สัดส่วนของร่างกาย	
<input type="radio"/> ส่วนสูง	..... เซนติเมตร
<input type="radio"/> น้ำหนัก	..... กิโลกรัม
<input type="radio"/> รอบเอว	..... นิ้ว
<input type="radio"/> รอบสะโพก	..... นิ้ว
ความอ่อนตัว	
<input type="radio"/> การทดสอบนั่งงอตัว	..... นิ้ว
<input type="radio"/> การทดสอบแตะมือด้านหลัง	
- มือขวาอยู่บน	..... เซนติเมตร
- มือซ้ายอยู่บน	..... เซนติเมตร
ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อ	
<input type="radio"/> การทดสอบนอนยกตัว 1 นาที	..... ครั้ง/นาที
<input type="radio"/> การทดสอบดันพื้น 1 นาที	..... ครั้ง/นาที
ความอดทนของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ	
<input type="radio"/> การทดสอบก้าว ขึ้น-ลง 3 นาที	..... ซีพจร (ครั้ง/นาที)