クラス用

大殿筋力測定【バックキック】

名前	年齢	測定年月	体重(kg)	右(kg)	左(kg)	筋力/体重(%)	1/4クリア	1/3クリア	1/2クリア	本人コメント	矯正履歴・他
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									
	歳	年 月									