


生理ジャーナル



30日間のガイド付きジャーナル



トラッカー

LoomJournalsで作成

このジャーナルの使い方

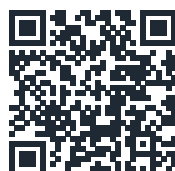
ジャーナルへようこそ！より効果的に活用するためのヒントをご紹介します：

1 毎日数分間を書くための時間を確保しましょう

2 正直に、判断せずに自由に書きましょう

3 習慣化するために、毎日同じ時間に書くようにしましょう

4 毎週振り返り、パターンに気づきましょう



このジャーナルの使い方の詳細ガイドはスキャンしてご覧ください

生理ジャーナル

日付: _____

	月	火	水	木	金	土	日
周期の日	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
周期フェーズ	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
経血量	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
痛みの程度 (1~10)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
気分 (1~10)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
エネルギーレベル (1~10)	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
むくみ・膨満感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食欲・渴望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
メモ	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

メモ

生理ジャーナル

日付:

	月	火	水	木	金	土	日
周期の日	___	___	___	___	___	___	___
周期フェーズ	___	___	___	___	___	___	___
経血量	___	___	___	___	___	___	___
痛みの程度 (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
気分 (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
エネルギーレベル (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
むくみ・膨満感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食欲・渴望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
メモ	___	___	___	___	___	___	___

メモ

生理ジャーナル

日付:

	月	火	水	木	金	土	日
周期の日	___	___	___	___	___	___	___
周期フェーズ	___	___	___	___	___	___	___
経血量	___	___	___	___	___	___	___
痛みの程度 (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
気分 (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
エネルギーレベル (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
むくみ・膨満感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食欲・渴望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
メモ	___	___	___	___	___	___	___

メモ

生理ジャーナル

日付:

	月	火	水	木	金	土	日
周期の日	___	___	___	___	___	___	___
周期フェーズ	___	___	___	___	___	___	___
経血量	___	___	___	___	___	___	___
痛みの程度 (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
気分 (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
エネルギーレベル (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
むくみ・膨満感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食欲・渴望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
メモ	___	___	___	___	___	___	___

メモ

生理ジャーナル

日付:

	月	火	水	木	金	土	日
周期の日	___	___	___	___	___	___	___
周期フェーズ	___	___	___	___	___	___	___
経血量	___	___	___	___	___	___	___
痛みの程度 (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
気分 (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
エネルギーレベル (1~10)	___	___	___	___	___	___	___
むくみ・膨満感	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食欲・渴望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
メモ	___	___	___	___	___	___	___

メモ