

アスリートクラス推薦書

西暦 年 月 日

九州学院高等学校長 様

学 校 名

校 長 名

職印

種 目

記載者名

印

※学校外の指導者名でも可

下記の者を貴校アスリートクラス推薦入学適格者と認め
推薦いたします。

ふりがな		生年月日（西暦）
氏 名		年 月 日

推薦理由

スポーツ競技歴調書

高校での希望種目	
----------	--

1. 経験年数

クラブ在籍年数	中学校	年次より	年間
正選手としての年数	中学校	年次より	年間
個人で練習した年数	中学校	年次より	年間

2. 体格及び体力テスト判定（未実施の場合は記入不要）

	身 長	体 重	
数値	. cm	. kg	体力テストの判定 ⇔

種目	握 力	上体起こし	長座体前屈	反復横とび
記録	右 kg 左 kg	回	cm	点
種目	持久走(シャトルラン)	50m走	立ち幅とび	ハンドボール投げ
記録	分 秒（ 回）	. 秒	. m	m

3. 主な競技(試合)成績（団体競技、個人競技ともに詳しく記入すること）

大 会 名	年 月 日	種目またはポジション	成績・記録
	. .		
	. .		
	. .		
	. .		
	. .		

4. 記録

種 目	段・級、最高記録	段・級を取得した時期 最高記録を出した時期	大 会 名
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	