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 ……

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）
生徒氏名		年　月　日
推薦理由		
記載者名※	氏　名	㊞
	担任 ・ 進路担当者 ・ 校内指導者 ・ その他（　　）	
	※いずれかを○で囲む　※その他の（　）にはクラブ名等をご記入ください。	

※学校外の指導者名でも可

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	