

実技検査に関する届出用紙（私費外国人留学生選抜 保健体育専攻志願者用）

群馬大学共同教育学部

フリガナ			性 別			※
氏 名			男・女	受 験 番 号		
受験種目		A 群	①器械運動、②陸上競技、③ダンス、④柔道			
[次のA群、B群よりそれぞれ1種目を選択し、○で囲んでください。]		B 群	①バレーボール、②バスケットボール、③野球			
主たる運動 ク ラ ブ 名				経 験 年 数		
従たる運動 ク ラ ブ 名				経 験 年 数		
記録（中学校卒業後の主要なもののみ）	種 目 名	ポジション、段・ 発表作品など	出 場 大 会 名 (年 度)	成 績 (記 録 ・ 賞)	全 国 (県) ラ ン キ ン グ	
体育関係の役員経験		役 職 名			経 験 期 間	
本学入学後に志望する運動クラブ名						

※印欄は記入しないでください。

上記のとおり相違ありません。

20 年 月 日

本人氏名