実技検査に関する届出用紙（前期日程 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	受験番号	※
氏　名		男・女		
出身校	都道 府県　立 国市私			

受験種目 （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。）	A群	①器械運動、②陸上競技、③ダンス、④柔道
	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。

年　　月　　日

本人氏名