

申込日 令和 年 月 日

推薦者			
氏名			写真
生年月日			
住 所			
電 話 番 号			
出 身 校			
趣味・特技			
身長		サイズ (Tシャツ)	
年	月	免許・資格	
競技 (ポジション)	年齢	成績・記録 (良いものから)	

参考記録			
50m走		立ち幅跳び	
12分間走		スクワット：1RM	
ベンチプレス		デッドリフト：1RM	

※分かる方は1番最近の記録を書いてください。分からない方は記入しなくて構いません

健康状態の確認のため、以下の質問にお答えください。	
心臓に不安があり、運動は専門家の監視下でのみ行うよう医師から勧められている。	
普段の運動時に、腕の痛みを感じることもある。	
これまでに、運動時以外で腕の痛みを感じたことがある。	
これまでに、めまいで倒れたり、気を失ったことがある。	
運動時に、骨や関節（腰、膝、股関節等）に問題があると感じることがある。	
高血圧や心臓疾患の薬を服用している。	
その他、運動を中止すべき理由がある。	
志望動機	
自己PR	