

運動能力測定証明書

受験番号	※
------	---

フリガナ			生 年 月 日	
氏 名			西暦 年 月 日 生	
身 長	. cm	体 重	. kg	
視 力	裸 眼	右(A B C D)		左(A B C D)
	矯 正	右(A B C D)		左(A B C D)

新 体 力 テ ス ト

種 目		記 録	得 点	種 目		記 録	得 点
①	握 力	右 kg		⑤	持 久 走	分 秒	
		左 kg			20mシャトルラン	回	
②	上 体 起 こ し	回		⑥	50 m 走	秒	
③	長 座 体 前 屈	cm		⑦	立 ち 幅 と び	cm	
④	反 復 横 と び	点		⑧	ハ ン ド ボ ー ル 投 げ	m	

総合評価

A B C D E

得点合計

測定日：西暦 年 月 日

測定者：職名 氏名

本書の記載事項に誤りがないことを証明する。

西暦 年 月 日

学校名

校長名

職印

記載責任者：職名

氏名

印

〔注1〕 ※印欄は、記入しないでください。

金沢星稜大学

〔注2〕 記載にあたっては、裏面の記入要領を参照してください。

【運動能力測定証明書記入要領】

1. 測定は、保健体育の担当教諭が行ってください。
2. 記録は、第3学年におけるものとし、複数測定の種目は、良い方を選んでください。
3. 測定に関しては、新体カテスト実施要項「新体カテスト ー有意義な活用のためにー」を参考にしてください。