

令和2年度  
競馬学校入学願書  
(騎手課程)

日本中央競馬会

競馬学校長 殿

令和 年 月 日

試験会場 学校 ・ 栗東 ・ 札幌 ・ 小倉

写真裏面に氏名を  
必ず記入のこと

〔写真は2枚用意してください  
1枚はここに貼付し、  
もう1枚は同封すること〕

縦5cm×横4cm

H・R 年 月撮影

【スポーツ特別入試制度】

1. 希望する

- 「『スポーツ特別入試制度』利用申請用紙」を  
同封する
- 「『スポーツ特別入試制度』利用申請用紙」は  
後日送付する

2. 希望しない

受験者  
氏名 \_\_\_\_\_  
現住所 \_\_\_\_\_  
T E L \_\_\_\_\_

保護者  
氏名 \_\_\_\_\_  
現住所 \_\_\_\_\_  
受験者との  
続柄 \_\_\_\_\_ 年齢(満) \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_

※保護者欄は保護者自署のこと

騎手課程生徒募集要項の記載内容を了承の上、受験いたし  
ますので、必要書類を添えて提出いたします。

※入学願書等については、必ず受験者本人自署のこと（鉛筆不可）

# 健康診断書

氏 名

生年月日 ( 歳 )

身 長	.	cm	四肢および体幹の運動障害	
体 重	.	kg	腱 反 射	
裸眼視力	右		心 臓 疾 患	
	左		呼吸器疾患	
色 神			胸 部 X 線	
聴 力			その他の疾病	
眼 疾 患			血 壓	
耳 疾 患				
既 往 症				
備 考				

令 和 年 月 日

検査医師

住 所

氏 名

(印)

## ( お 願 い )

1. 体重は書類審査の重要なポイントとなりますので、正確に測定願います（下着のみの状態で測定してください）。
2. 心臓疾患および呼吸器疾患については、聴診による診断をお願いいたします。
3. 検査値を訂正する場合は、医師の訂正印が必要です。
4. 健康診断は、願書提出前40日以内にお願いいたします。