

| | | |
|---|------|--|
| 1 | (1) | |
| | (2) | |
| | (3) | |
| | (4) | |
| | (5) | |
| | (6) | |
| | (7) | |
| | (8) | |
| | (9) | |
| | (10) | |


● 答えを直すときは、消しゴムできれいに消してください。
 ● 答えは、解答用紙にはっきりと書いてください。

ふと ぶぶん かなら きにゆう
 太わくの部分は必ず記入してください。

ここにバーコードシールを
はってください。

| | | |
|---|--|---------------------|
| ふりがな | | しけんばんごう 受検番号 |
| せい 姓 | めい 名 | — |
| せいねん がっぴ 生年月日 | たいしやう しょうわ へいせい せいれき 大正 昭和 平成 西暦 | ねん がつ にち 年 月 日 生 |
| せい べつ 性別 (<input type="checkbox"/> をぬりつぶしてください) | | ねん さい 年齢 歳 |
| おとこ <input type="checkbox"/> おんな <input type="checkbox"/> | | |
| じゅう しょ 住 所 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| | | / 20 |

実用数学技能検定 **11級**

| | | |
|---|------|--|
| 2 | (11) | |
| | (12) | |
| 3 | (13) | |
| | (14) | |
| 4 | (15) | さい |
| | (16) | さい |
| 5 | (17) | さん |
| | (18) |  |
| 6 | (19) | |
| | (20) | |

●この検定が実施された日時を書いてください。

時間 : () 時 () 分

日付 : () 年 () 月 () 日

●時間のある人はアンケートにご協力ください。あてはまるものの をぬりつぶしてください。

| | | |
|--|--|---|
| <p>算数・数学は得意ですか。</p> <p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/></p> | <p>検定時間はどうか。</p> <p>短い <input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> ながい <input type="checkbox"/></p> | <p>問題の内容はどうか。</p> <p>難しい <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 易しい <input type="checkbox"/></p> |
| <p>おもしろかった問題は何番ですか。 ① ~ ⑥ までの中から2つまで選び、ぬりつぶしてください。</p> <p>① ② ③ ④ ⑤ ⑥</p> <p>(よい例 ① わるい例 ④)</p> | | |
| <p>監督官から「この検定問題は、本日開封されました」という宣言を聞きましたか。</p> <p>(はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>)</p> | | |
| <p>検定をしているとき、監督官はずっといましたか。</p> <p>(はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>)</p> | | |



| | | |
|---|------|--|
| 1 | (1) | |
| | (2) | |
| | (3) | |
| | (4) | |
| | (5) | |
| | (6) | |
| | (7) | |
| | (8) | |
| | (9) | |
| | (10) | |

● 答えを直すときは、消しゴムできれいに消してください。
 ● 答えは、解答用紙にはっきりと書いてください。

ふと ぶぶん かなら きにゆう
 太わくの部分は必ず記入してください。

ここにバーコードシールを
はってください。

| | | | |
|---|-------------|---|----------------------------|
| ふりがな | | 受検番号 | |
| 姓 | 名 | — | |
| 生年月日 | 大正 昭和 平成 西暦 | 年 | 月 日 生 |
| 性別 (<input type="checkbox"/> をぬりつぶしてください) | | 男 <input type="checkbox"/> | 女 <input type="checkbox"/> |
| | | 年齢 | 歳 |
| 住 所 | | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| | | / 20 | |



| | | |
|---|------|--|
| 1 | (1) | |
| | (2) | |
| | (3) | |
| | (4) | |
| | (5) | |
| | (6) | |
| | (7) | |
| | (8) | |
| | (9) | |
| | (10) | |

● 答えを直すときは、消しゴムできれいに消してください。
 ● 答えは、解答用紙にはっきりと書いてください。

ふと ぶぶん かなら きにゆう
 太わくの部分は必ず記入してください。

ここにバーコードシールを
はってください。

| | | |
|--|-------------------------------------|--|
| ふりがな | | じけんばんごう 受検番号 |
| せい 姓 | めい 名 | — |
| せいねん がっぴ 生年月日 | たいしやう しょうわ へいせい せいれき 大正 昭和 平成 西暦 | ねん がつ にち 年 月 日 生 |
| せい べつ 性別 (<input type="checkbox"/> をぬりつぶしてください) | | おとこ おんな 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> |
| | | ねん れい 年齢 |
| | | さい 歳 |
| じゅう しょ 住 所 | | |
| | | / 20 |

| | | |
|----------|------|----------------------------|
| 2 | (11) | |
| | (12) | |
| 3 | (13) | |
| | (14) | |
| 4 | (15) | こ |
| | (16) | (しき) こ (こたえ) |
| 5 | (17) | |
| | (18) | |
| 6 | (19) | |
| | (20) | |

●この検定が実施された日時を書いてください。

時間 日付
 : ()
 : ()
 () ()
 () ()
 () ()
 () ()
 () ()
 () ()
 () ()

●時間のある人はアンケートにご協力ください。あてはまるものの□をぬりつぶしてください。

| | | |
|--|-----------------------------|---------------------------------|
| 算数・数学は得意ですか。 はい □ いいえ □ | 検定時間はどうか。 短い □ よい □ 長い □ | 問題の内容はどうか。 難しい □ ふつう □ 易しい □ |
| おもしろかった問題は、何番ですか。 [1] ~ [6] までの中から2つまで選び、ぬりつぶしてください。 [1] [2] [3] [4] [5] [6] (よい例 [1] 悪い例 [4]) | | |
| 監督官から「この検定問題は、本日開封されました」という宣言を聞きましたか。 (はい □ いいえ □) | | |
| 検定をしているとき、監督官はずっといましたか。 (はい □ いいえ □) | | |

| | | |
|---|------|--|
| 1 | (1) | |
| | (2) | |
| | (3) | |
| | (4) | |
| | (5) | |
| | (6) | |
| | (7) | |
| | (8) | |
| | (9) | |
| | (10) | |

● 答えを直すときは、消しゴムできれいに消してください。
 ● 答えは、解答用紙にはっきりと書いてください。

ふと ぶぶん かなら きにゆう
 太わくの部分は必ず記入してください。

ここにバーコードシールを
はってください。

| | | |
|---|-------------------------------------|---------------------|
| ふりがな | | じけんばんごう 受検番号 |
| せい 姓 | めい 名 | — |
| せいねん がっぴ 生年月日 | たいしやう しょうわ へいせい せいれき 大正 昭和 平成 西暦 | ねん がつ にち 年 月 日 生 |
| せい べつ 性別 (<input type="checkbox"/> をぬりつぶしてください) | | ねん さい 年齢 歳 |
| おとこ <input type="checkbox"/> おんな <input type="checkbox"/> | | |
| じゅう しょ 住 所 | □□□□ - □□□□ | / 20 |

| | | |
|---|------|--|
| 1 | (1) | |
| | (2) | |
| | (3) | |
| | (4) | |
| | (5) | |
| | (6) | |
| | (7) | |
| | (8) | |
| | (9) | |
| | (10) | |

● 答えを直すときは、消しゴムできれいに消してください。
 ● 答えは、解答用紙にはっきりと書いてください。

ふと ぶぶん かなら きにゆう
 太わくの部分は必ず記入してください。

ここにバーコードシールを
はってください。

| | | |
|---|-------------------------------------|-------------------|
| ふりがな | | じけんばんごう 受検番号 |
| せい 姓 | めい 名 | — |
| せいねん がっぴ 生年月日 | たいしやう しょうわ へいせい せいれき 大正 昭和 平成 西暦 | ねん がつ にち 年 月 日 |
| せい べつ 性別 (<input type="checkbox"/> をぬりつぶしてください) | | ねん れい 年齢 |
| おとこ <input type="checkbox"/> おんな <input type="checkbox"/> | | さい 歳 |
| 住 所 □□□□ - □□□□ | | 20 |



| | | |
|---|------|--|
| 1 | (1) | |
| | (2) | |
| | (3) | |
| | (4) | |
| | (5) | |
| | (6) | |
| | (7) | |
| | (8) | |
| | (9) | |
| | (10) | |


● 答えを直すときは、消しゴムできれいに消してください。
 ● 答えは、解答用紙にはっきりと書いてください。

ふと ぶぶん かなら きにゆう
 太わくの部分は必ず記入してください。

ここにバーコードシールを
はってください。

| | | | |
|--|-------------------------------------|-----------------|---------------|
| ふりがな | | じけんばんごう 受検番号 | |
| せい 姓 | めい 名 | — | |
| せいねん がっぴ 生年月日 | たいしやう しょうわ へいせい せいれき 大正 昭和 平成 西暦 | ねん がつ 年 月 | にち うまれ 日 生 |
| せい べつ 性別 (□をぬりつぶしてください) 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> | | ねん れい 年齢 | さい 歳 |
| じゅう しょ 住 所 | | □□□□ - □□□□ | |
| | | / 20 | |

実用数学技能検定 **11**級

| | | |
|---|------|--|
| 2 | (11) | |
| | (12) | |
| 3 | (13) | |
| | (14) | こ |
| 4 | (15) | 人 |
| | (16) | 人 |
| 5 | (17) | |
| | (18) |  |
| 6 | (19) | まい |
| | (20) | まい |

●この検定が実施された日時を書いてください。

時間 : () 時 () 分
 日付 : () 年 () 月 () 日

●時間のある人はアンケートにご協力ください。あてはまるものの□をぬりつぶしてください。

| | | |
|---|---|---|
| <p>算数・数学は得意ですか。</p> <p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/></p> | <p>検定時間はどうか。</p> <p>短い <input type="checkbox"/> よい <input type="checkbox"/> 長い <input type="checkbox"/></p> | <p>問題の内容はどうか。</p> <p>難しい <input type="checkbox"/> ふつう <input type="checkbox"/> 易しい <input type="checkbox"/></p> |
| <p>おもしろかった問題は何番ですか。 <input type="checkbox"/> 1 ~ <input type="checkbox"/> 6 までの中から 2 つまで選び、ぬりつぶしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 (よい例 <input type="checkbox"/> 1 わる悪い例 <input checked="" type="checkbox"/>)</p> | | |
| <p>監督官から「この検定問題は、本日開封されました」という宣言を聞きましたか。</p> <p>(はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>)</p> | | |
| <p>検定をしているとき、監督官はずっといましたか。</p> <p>(はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>)</p> | | |