

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

1	(11)	
	(12)	
2	(13)	
	(14)	
3	(15)	
	(16)	
4	(17)	$x =$
	(18)	$x =$
	(19)	$x =$
	(20)	$x =$

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1次検定用のバーコードシールを貼ってください。

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
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"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>		
じゆう しょ 住 所	□□□□ - □□□□	
		30

5	(21)	$x =$ _____ , $y =$ _____
	(22)	$x =$ _____ , $y =$ _____
6	(23)	$y =$ _____
	(24)	_____ 分
	(25)	$y =$ _____
	(26)	$\angle x =$ _____ 度
	(27)	_____ 度
	(28)	_____
	(29)	$y =$ _____
	(30)	$\angle x =$ _____ 度

●この1次・計算技能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

●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。

●検定時間内に記入できるかた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。

検定時間はどうか。 短い □ よい □ 長い □	問題の内容はいかがでしたか。 難しい □ ふつう □ 易しい □	算数・数学は得意ですか。 はい □ いいえ □
受検した目的を下の中から1つ選び、あてはまるものの□をぬりつぶしてください。		
① 能力を知るため・挑戦したかった	② 進学に役立てるため	③ 資格取得・就職・将来のため
④ 好き・楽しいから	⑤ 算数・数学が得意になりたい	⑥ 先生・塾・親・友達の勧め
⑦ その他	( ① □ ② □ ③ □ ④ □ ⑤ □ ⑥ □ ⑦ □ )	
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 □		



1	(1)					分
	(2)					
2	(3)					
	(4)					
3	(5)	$y =$				
	(6)					
4	(7)					
	(8)					
	(9)					
5	(10)	ア	イ	ウ	エ	

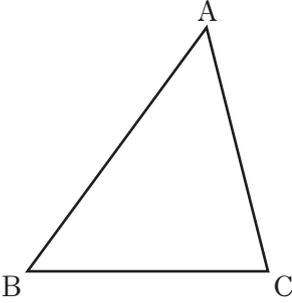
● 答えを直すときは、消しゴムできれいに消してください。  
 ● 答えは、解答用紙にはっきりと書いてください。

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2次検定用のバーコードシールを貼ってください。

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	□□□□ - □□□□		
			20

実用数学技能検定 **3級2次**

5	(11)	
	(12)	
6	(13)	(答え) _____ 倍
	(14)	
7	(15)	
	(16)	
8	(17)	
	(18)	:
9	(19)	
	(20)	

●この2次・数理技能検定が実施された日時を書いてください。

時間 日付  
 : :  
 ( ) ( )  
 時 ( ) 年 ( ) 月 ( ) 日  
 ( ) ( )  
 ( ) ( )  
 ( ) ( )  
 ( ) ( )

●検定時間内に記入できるかた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 <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>			おもしろかった問題は番号ですか。 1 ~ 9 までの中から 2 つまで選んでください。 1 2 3 4 5 6 7 8 9 (よい例 1 悪い例 9)						
時間	短い <input type="checkbox"/>	よい <input type="checkbox"/>	ながい <input type="checkbox"/>	程度	むずかしい <input type="checkbox"/>	ふつう <input type="checkbox"/>	やさしい <input type="checkbox"/>	検定をしているとき、監督官はずっといましたか。 (はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> )	