

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

1	(11)	
	(12)	
2	(13)	
	(14)	
3	(15)	
	(16)	
4	(17)	:
	(18)	:
5	(19)	
	(20)	

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		しゅけんばんごう 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 歳
じゅう しょ 住所	□□□□-□□□□	30

実用数学技能検定 **5級1次**

6	(21)	$x =$
	(22)	$x =$
7	(23)	g
	(24)	
	(25)	
	(26)	
	(27)	
	(28)	$y =$
	(29)	$y =$
	(30)	

●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 日付
 : :
 () ()
 時 () 年 ()
 () 月 ()
 () 日
 () 時 ()
 () 分

●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 □ ながい □	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)	
	(2)	
2	(3)	
	(4)	
3	(5)	
	(6)	
4	(7)	
	(8)	点
	(9)	点
5	(10)	

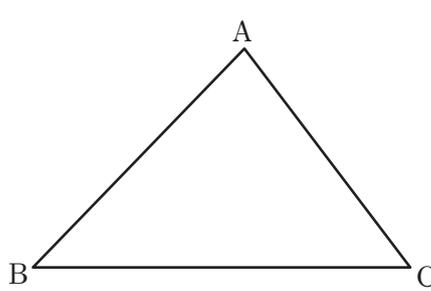
● 答えを直すときは、消しゴムできれいに消してください。
 ● 答えは、解答用紙にはっきりと書いてください。

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		じけんばんごう 受検番号
せい 姓	めい 名	—
せいねん がつ び 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

実用数学技能検定 **5級2次**

5	(11)	本
	(12)	
6	(13)	円
	(14)	(答え)
7	(15)	(,)
	(16)	$a =$
8	(17)	
	(18)	
9	(19)	kg
	(20)	本

●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
 : :
 () ()
 () ()
 () ()
 () ()
 () ()
 () ()
 () ()

●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何番ですか。 1 ~ 9 までの中から 2 つまで選んでください。							
はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/>			1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> (よい例 1 <input checked="" type="checkbox"/> 悪い例 9 <input checked="" type="checkbox"/>)							
時間	短い <input type="checkbox"/>	よい <input type="checkbox"/>	ながい <input type="checkbox"/>	程度	難しい <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"/>)		