

| | | |
|---|------|-----------------------|
| 1 | (1) | -5 |
| | (2) | -7 |
| | (3) | -128 |
| | (4) | $-\frac{3}{2}$ |
| | (5) | $5\sqrt{6}$ |
| | (6) | 21 |
| | (7) | $6x + 13$ |
| | (8) | $-0.3x + 5.7$ |
| | (9) | $51x - 31y$ |
| | (10) | $\frac{13x + 8y}{10}$ |

| | | |
|---|------|-----------------------------------|
| 1 | (11) | $-9x^2$ |
| | (12) | $\frac{8}{15}y$ |
| 2 | (13) | $2x^2 - 11xy - 63y^2$ |
| | (14) | $-10x + 106$ |
| 3 | (15) | $(x + 8)^2$ |
| | (16) | $a(x - 4)(x + 5)$ |
| 4 | (17) | (x=) 5 |
| | (18) | (x=) -3 |
| | (19) | (x=) $\pm\sqrt{5}$ |
| | (20) | (x=) $\frac{-5 \pm \sqrt{41}}{4}$ |

| | | |
|---|------|--------------------------|
| 5 | (21) | (x=) -2 , (y=) 3 |
| | (22) | (x=) 3 , (y=) 4 |
| 6 | (23) | (y=) -4 |
| | (24) | 39 |
| | (25) | (y=) $\frac{3x - 7}{10}$ |
| | (26) | (∠x=) 122 (度) |
| | (27) | 40 (度) |
| | (28) | $\frac{1}{9}$ |
| | (29) | (y=) $-3x^2$ |
| | (30) | (∠x=) 124 (度) |

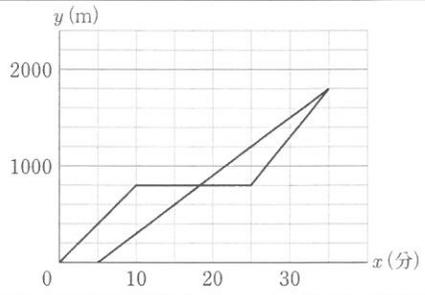
※自分が受検する階級の解答用紙であるか確認してください。太わくの部分は必ず記入してください。

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 | 受検番号 |
| 姓 名 | — |
| 生年月日 | 年 月 日 生 |
| 性別 (<input type="checkbox"/> をぬりつぶしてください) | 年齢 歳 |
| 住所 | 30 |



| | | |
|---|------|-----------------------|
| 1 | (1) | $3x$ (歳) |
| | (2) | 12 (歳) |
| 2 | (3) | $112\pi \text{ cm}^2$ |
| | (4) | $160\pi \text{ cm}^3$ |
| 3 | (5) | 0.125 |
| | (6) | 0.75 |
| 4 | (7) | $10a + b$ $a + b$ |
| | (8) | ② |
| 5 | (9) | 800 m |
| | (10) | $(y=) 100x - 1700$ |

| | | |
|---|------|---|
| 5 | (11) |  |
| | (12) | $(n=)$ 6, 7, 8 |
| 6 | (13) | 1 |
| | (14) | $y = ax^2$ に $x = -4$, $y = 6$ を代入して $6 = a \times (-4)^2$ $6 = 16a$ $a = \frac{3}{8}$ (答え) $(a=)$ $\frac{3}{8}$ |
| 7 | (15) | $(a=)$ 6 |
| | (16) | \triangle CDE |
| 8 | (17) | 4 : 3 |
| | (18) | 49 : 9 |
| 9 | (19) | 102 |
| | (20) | 42 (段めの) 6 (番め) |

※自分が受検する階級の解答用紙であるか確認してください。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 | <input type="text"/> - <input type="text"/> | |
| | | | 20 |

