



平成29年度学力検査解答用紙

社 会



受検番号
氏 名

- ・ この用紙の内側に解答欄があります。
- ・ 監督者の指示があったら、この用紙を冊子から取りはずし、受検番号、氏名を記入してください。なお、受検番号を記入する欄は、内側にもあります。
- ・ 受検番号、氏名の記入が終わったら、この用紙を二つ折りにして、静かに開始の合図を待ってください。



<b>1</b>	問 1	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>				※	
	問 2							
	問 3							
	問 4		→	→	→			
	問 5	変化						
		理由						
	問 6				州			※
問 7								

2	問 1	Ⓐ		Ⓑ	
	問 2				
	問 3				
		番号			

3	問 1	P		Q		
	問 2	月 日 時				
	問 3	㊶		㊷		㊸
	問 4	㊹				
		㊺	州			
問 5	-----					

4	問 1		問 2	ⓑ		ⓒ		※
	問 3	C		D				
	問 4	Ⓟ						
		①						
	問 5	Ⓟ						※
		Ⓠ						
		Ⓡ						※

5	問 1	(1)							
		(2)	両選挙区の間では、						
	問 2								
	問 3		問 4		問 5	㊦		㊧	
	問 6								

6	問 1	
	問 2	
	問 3	

<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> 受検番号 </div> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>	※	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; width: 100px; text-align: center;"> 得点 </div> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100px;"></div> </div>
---	---	--