

Value Assessment Sheet 解答用マークシート

経営管理者評価用

フリガナ		性別	生年月日・年齢	西暦 年 月 日 (歳)
氏名		男・女		
フリガナ		部署・役職		
会社名				

(該当する ☐ を塗りつぶしてください)

問題	選択肢			
	A	B	C	D
第1問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第2問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第3問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第4問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第5問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第6問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第7問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第8問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第9問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第10問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第11問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
第12問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第13問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第14問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第15問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問題	選択肢			
	A	B	C	D
第16問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第17問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
第18問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第19問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
第20問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第21問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第22問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第23問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第24問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第25問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第26問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第27問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第28問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
第29問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
第30問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
第31問	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	