

認定理学療法士 認定試験

会 場	
フリガナ	
氏 名	

※上段に数字を記入し、下段はマークを
してください。

会 員 番 号							
①	①	①	①	①	①	①	①
②	②	②	②	②	②	②	②
③	③	③	③	③	③	③	③
④	④	④	④	④	④	④	④
⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤
⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥
⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦	⑦
⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧	⑧
⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨	⑨
⑩	⑩	⑩	⑩	⑩	⑩	⑩	⑩

受 験 番 号			

※選択した「分野番号」をマークし、
「分野名」を記入してください。

分野番号・分野名	
1 脳卒中	9 循環
2 神経筋障害	10 呼吸
3 脊髄障害	11 代謝
4 発達障害	12 地域理学療法
5 運動器	13 介護予防
6 切断	14 補装具
7 スポーツ理学療法	15 臨床教育
8 徒手理学療法	16 管理・運営

共 通 問 題	
問	解 答 欄
1	① ② ③ ④ ⑤
2	① ② ③ ④ ⑤
3	① ② ③ ④ ⑤
4	① ② ③ ④ ⑤
5	① ② ③ ④ ⑤
6	① ② ③ ④ ⑤
7	① ② ③ ④ ⑤
8	① ② ③ ④ ⑤
9	① ② ③ ④ ⑤

分野	第 1 分野目	第 2 分野目	第 3 分野目
分野番号	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯
分野名			
問	解 答 欄	解 答 欄	解 答 欄
1	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
2	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
3	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
4	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
5	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
6	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
7	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
8	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
9	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
10	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
11	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
12	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
13	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
14	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤
15	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤	① ② ③ ④ ⑤

【記入上の注意事項】

- 氏名・フリガナ・会員番号・受験番号を記入し、マークしてください。
- 解答用紙に必ず**HBの黒鉛筆またはシャープペンシル**でマークすること。
ボールペン・サインペンによる記入が1箇所でもあると採点されません。
- 訂正する場合は、消しゴムできれいに消し、消しクズを残さないでください。
- 所定の欄以外に、マークしないでください。
- 用紙には折り目を付けないでください。

良い例	悪い例
●	○ ○ ○ ○