

(附件六)

## 申請協助需求表

填表說明：

1. 參加初試因身心障礙(視覺障礙、上肢障礙及智能障礙者..等)或妊娠，於初試時，需要申請特殊試場或服務，應於初試報名截止前提出申請，並將填寫本申請表(申請表應分別黏貼身心障礙手冊影本、媽媽手冊或產檢證明影本)傳真至本簡章首頁所列之試務中心，並以電話確認收件。未提出申請、申請表未黏貼相關證明影本或逾期者，視同無需求。
2. 雖為身心障礙者或妊娠，但於參加初試時，皆無須提供特殊協助，則不須提出申請及填寫本表。

|                                  |   |        |
|----------------------------------|---|--------|
| 准考證號碼：                           |   |        |
| 應考人基本資料                          | 姓 名：  | 身分證字號： |
|                                  | 聯絡電話：   | 行動電話：  |
|                                  | 報考類科別：  |        |
|                                  | 身心障礙類別／狀況：<br><input type="checkbox"/> 肢體障礙／ <input type="checkbox"/> 上肢 <input type="checkbox"/> 下肢 <input type="checkbox"/> 其他<br><input type="checkbox"/> 視覺障礙／ <input type="checkbox"/> 全盲 <input type="checkbox"/> 弱視<br><input type="checkbox"/> 聽覺障礙<br><input type="checkbox"/> 智能障礙<br><input type="checkbox"/> 其他障礙，請敘明：<br><input type="checkbox"/> 妊娠 |        |
|                                  | 需協助項目(請勾選)  |        |
| 請依實際需求勾選                         | <input type="checkbox"/> 申請使用放大試題<br><input type="checkbox"/> 申請空間較大座位<br><input type="checkbox"/> 行動不便者安排在一樓或設有電梯之試場應試<br><input type="checkbox"/> 代讀試卷(由監試人員代讀)<br><input type="checkbox"/> 其他需求請說明：  |        |
| 黏貼身心障礙證明、媽媽手冊或產檢證明影本             |   |        |
| ※本需求表未黏貼相關證件影本者，視同一般應考者不予提供特殊協助。 |   |        |