

附件一**國立彰化女子高級中學 114 學年度第 1 次教師甄選應考人特殊應試服務申請表**

姓 名				報考類科	<input type="checkbox"/> 數學科	
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	身分證字號				
身心障礙證明字號	(無者免填)	類別			程度別	
聯絡電話	日() 夜() 手機:	通訊地址				

應試服務項目（請依實際需求勾選）

試題	<input type="checkbox"/> 提供放大 2 倍之試題 (原 A4 紙張改提供 A3 紙張格式) <input type="checkbox"/> 報讀試題
答 案 卷(卡)	<input type="checkbox"/> 以原答案卷(卡)放大之A4影印本作答 <input type="checkbox"/> 以 A4 空白紙代替答案卷(卡)作答
試場安排	<input type="checkbox"/> 試場安排在 1 樓
其他特殊需求	<input type="checkbox"/> 有影響試場秩序之虞，須另安排座位 <input type="checkbox"/> 需有陪考人員 1 名 <input type="checkbox"/> 其他：_____
自備輔具 (經檢查後使用)	<input type="checkbox"/> 檯燈 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 助聽器 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 醫療器材 <input type="checkbox"/> 其他：_____

身心障礙、診斷書或其他證明文件 正面影本浮貼處	身心障礙、診斷書或其他證明文件 背面影本浮貼處
--------------------------------	--------------------------------

應考人簽名：_____

說明：一、身心障礙應考人或應考人因懷孕、突發傷病，擬申請特殊應試服務者，應於甄選報名時，另行填寫本申請表，並上傳身心障礙證明、醫院診斷證明書（需為考試報名首日前 3 個月內開立）或孕婦健康手冊影本等相關證明文件。

二、本表請於 4/22 日下午 5:00 前傳真本校人事室，俾憑審核後辦理。

三、本校傳真：04-7270290。（請來電確認，電話：04-7240042*1500、1501）