

# 附件一

## 國立彰化女子高級中學 114 學年度第 2 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"/> 國文科 <input type="checkbox"/> 英文科<br><input type="checkbox"/> 數學科 <input type="checkbox"/> 化學科<br><input type="checkbox"/> 生物科 <input type="checkbox"/> 歷史科<br><input type="checkbox"/> 體育科 <input type="checkbox"/> 公民與社會科 |     |  |
| 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( )<br>夜( )<br>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)<br><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<br><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<br><input type="checkbox"/> 需有陪考人員 1 名<br><input type="checkbox"/> 其他：_____                                                                                                                            |       |                                                                                                                                                                                                                                                     |     |  |
| 自備輔具<br>(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<br><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<br><br>正面影本浮貼處 |                                                                                                                                                                                                                                                  |       | 身心障礙、診斷書或其他證明文件<br><br>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 6/30 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)