

109 年度自學進修普通型高級中等學校畢業程度學力鑑定考試應考人 考場特殊需求服務申請表

申請日期：109 年 月 日

姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月 日
通訊處	電話		()		
	緊急聯絡人				
	聯絡電話				
	行動電話				
	E-mail 信箱				
身心障礙手冊	手冊字號：	障礙情形	<input type="checkbox"/> 聽覺障礙 <input type="checkbox"/> 視覺障礙：(<input type="checkbox"/> 全盲 <input type="checkbox"/> 弱視) <input type="checkbox"/> 肢體障礙：障礙部位： <input type="checkbox"/> 上肢單側慣用手 <input type="checkbox"/> 上肢單側非慣用手 <input type="checkbox"/> 上肢雙手 <input type="checkbox"/> 下肢 <input type="checkbox"/> 多重障礙(請敘明障礙類別): <input type="checkbox"/> 其他： _____		
	障礙類別：				
	障礙等級：				
	重新鑑定日期：				
申請服務項目	<input type="checkbox"/> 輔助設備(考生自備，需經檢查後使用) <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 輔具(含助聽器) <input type="checkbox"/> 醫療器材				
	<input type="checkbox"/> 延長作答時間 20 分鐘(由休息時間扣除)				
	<input type="checkbox"/> 放大試卷(字體放大 1.5 倍)				
	<input type="checkbox"/> 代讀試卷(限全盲者，由監試人員代讀)				
	<input type="checkbox"/> 重謄或代寫答案卷 <input type="checkbox"/> 應考人在影印放大 1.5 倍之答案卷書寫，或以點字機點出答案，考後由監試人員將答案代寫至答案卷。 <input type="checkbox"/> 應考人唸出答案，由監試人員將答案代寫至原答案卷。				
	<input type="checkbox"/> 說明規則及特別提醒				
	<input type="checkbox"/> 安排在一樓或設有電梯之試場				
	<input type="checkbox"/> 特殊桌椅(請說明所需設備及規格)： _____				
<input type="checkbox"/> 其他(請敘明理由)： _____					
准考證號碼：	申請人 簽名或蓋章	學力鑑定 考試試務 工作小組	學力鑑定 考試試務 委員會認 定結果	<input type="checkbox"/> 查符 <input type="checkbox"/> 不通過	