

**花蓮考區 108 年國中教育會考身心障礙及重大傷病考生
應考服務申請表**

第 1 頁 (共 4 頁)

姓名				身分證統一編號		
出生日期	年 月 日		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
通訊地址	_____ 縣 鄉鎮 村 _____ 市 _____ 市區 _____ 里 _____ 鄰 路 街 _____ 段 _____ 巷 _____ 弄 號 _____ 樓之 _____					
				107 年 11 月 (含) 以後拍攝，以正面頭部及肩膀頂端五官近拍清晰脫帽光面淺背景彩色 2 吋相片 1 張		
畢(結)業 學校	_____ 縣(市) _____ 國中 (_____ 高中附設國中)			畢(結)業 年度	畢業 民國 _____ 年 _____ 結	
緊急 聯絡人	姓名	導師、 特教老師 或輔導老師		姓名		
	聯絡電話			學校電話		
	行動電話			行動電話		
申 請 項 目	<input type="checkbox"/> 智能障礙 <input type="checkbox"/> 視覺障礙 (<input type="checkbox"/> 全盲 <input type="checkbox"/> 弱視) <input type="checkbox"/> 聽覺障礙 (<input type="checkbox"/> 左耳 <input type="checkbox"/> 右耳) <input type="checkbox"/> 語言障礙 <input type="checkbox"/> 肢體障礙 (<input type="checkbox"/> 上肢障礙 <input type="checkbox"/> 下肢障礙 <input type="checkbox"/> 其他 _____) <input type="checkbox"/> 腦性麻痺 (請略加敘述困難類型 _____) <input type="checkbox"/> 身體病弱 (請敘述病名 _____) <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙 (請略加敘述困難類型 _____) <input type="checkbox"/> 學習障礙 (請略加敘述困難類型 _____) <input type="checkbox"/> 多重障礙 (請略加敘述障礙類別 _____) <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 其他障礙 _____ <input type="checkbox"/> 重大傷病 (請略加敘述傷病情況 _____)					

試題本別 (擇一) (註5)	<input type="checkbox"/> 普通試題本 <input type="checkbox"/> 放大試題本 <input type="checkbox"/> 點字試題本（註1、3、4） <input type="checkbox"/> 點字試題本電子檔 (*.brl)（註1、3、4） <input type="checkbox"/> NVDA 試題本電子檔 (*.doc)（註1、2、3、4）
申請服務項目 作答方式	<p>1. 國文、英語、社會、自然：</p> <p><input type="checkbox"/> 一般作答</p> <p>※以下方式由監試委員代謄至答案卡：</p> <p><input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卡 <input type="checkbox"/> 試題本畫記</p> <p><input type="checkbox"/> 口述作答（本選項考生須參加審查面談，考試時由監試委員電腦打字呈現，並錄音存證）</p> <p>2. 數學科：</p> <p>(1) 選擇題型</p> <p><input type="checkbox"/> 一般作答</p> <p>※以下方式由監試委員代謄至答案卷：</p> <p><input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卷 <input type="checkbox"/> 試題本畫記</p> <p><input type="checkbox"/> 口述作答（本選項考生須參加審查面談，考試時由監試委員電腦打字呈現，並錄音存證）</p> <p>(2) 非選擇題型</p> <p><input type="checkbox"/> 一般作答 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卷</p> <p><input type="checkbox"/> 口述作答（本選項考生須參加審查面談，考試時由監試委員電腦打字呈現，並錄音存證）</p> <p>3. 寫作測驗：</p> <p><input type="checkbox"/> 一般作答 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卷</p> <p><input type="checkbox"/> 口述作答（本選項考生須參加審查面談，考試時由監試委員電腦打字呈現，並錄音存證）</p>

	時間 調整	<input type="checkbox"/> 延長作答時間 20 分鐘（休息時間相對減少）(註 3) <input type="checkbox"/> 提早 5 分鐘入場
	試場 安排	<input type="checkbox"/> 行動不便或身體病弱者安排在一樓或設有電梯之試場應試 <input type="checkbox"/> 情緒行為障礙者視情況安排特殊試場 <input type="checkbox"/> 其他 _____ (請說明)
應 考 服 務	<input type="checkbox"/> 語音報讀（自行操作）(註 6) <input type="checkbox"/> 語音報讀（由監試委員協助操作，須提出相關證明）(註 6) <input type="checkbox"/> 安排接近音源的座位 <input type="checkbox"/> 免參加英語（聽力）考試（限聽覺障礙考生申請） <input type="checkbox"/> 喚醒服務（註 7） <input type="checkbox"/> 其他 _____ (請說明)	
	<input type="checkbox"/> 特殊桌椅（桌高_____cm 以上，椅高_____cm 以上，桌面長寬_____cm × _____cm 以上） (註 8) _____ (請說明申請原因)	
申請 服 務 項 目	<input type="checkbox"/> 擴視機（註 9） <input type="checkbox"/> 點字機（註 9） <input type="checkbox"/> 盲用電腦、耳機及印表機 <input type="checkbox"/> 盲用電腦（加裝 NVDA 螢幕報讀軟體）、耳機及印表機 <input type="checkbox"/> 一般電腦（作答用）及印表機 <input type="checkbox"/> 語音報讀播放器 <input type="checkbox"/> 其他（註 10） _____ (請說明輔具項目及申請原因)	
	<input type="checkbox"/> 特殊桌椅（桌高_____cm 以上，椅高_____cm 以上，桌面長寬_____cm × _____cm 以上） <input type="checkbox"/> 擴視機 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 盲用算盤（不具計算功能，應附照片供審核） <input type="checkbox"/> 人工電子耳（型號_____） <input type="checkbox"/> 搭配 FM 調頻系統（發射器型號_____ 接收器型號_____） <input type="checkbox"/> 助聽器（型號_____） <input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 其他（註 10） _____ (請說明輔具項目及申請原因)	

相關證明文件 (擇一)	身分證明文件	<input type="checkbox"/> 鑑輔會證明影本 <input type="checkbox"/> 身心障礙證明（手冊）影本 <input type="checkbox"/> 重大傷病證明核定通知函影本 <input type="checkbox"/> 衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區醫院醫療診斷證明正本（註12）
	審查輔助證明文件 (擇一)	<input type="checkbox"/> 特殊教育推行委員會（特推會）會議紀錄 <input type="checkbox"/> 個別化教育計畫（IEP） <input type="checkbox"/> 在校輔導紀錄 <input type="checkbox"/> 心理衡鑑報告 <input type="checkbox"/> 衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區醫院醫療診斷證明正本 <input type="checkbox"/> 其他文件 _____
考生簽章		導師、特教老師或輔導老師簽名 (非應屆畢業生此欄無需簽名)
家長或監護人 簽名		
審查小組承辦人 簽名		審查小組說明 (粗框內考生免填)
審查小組 認定結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 部分通過 <input type="checkbox"/> 不通過	

註1：「點字試題本」、「點字試題本電子檔」和「NVDA 試題本電子檔」僅提供視覺障礙考生使用，並均已修改或刪除不適合視覺障礙考生作答試題；而「語音報讀」試題與普通試題本相同，因此選擇「點字試題本」、「點字試題本電子檔」或「NVDA 試題本電子檔」考生，若另選使用「語音報讀」應考服務，會產生試題無法對應的情況，且仍依原選「試題本別」計分，特此說明。

註2：「NVDA 試題本電子檔」提供*.doc 格式文字檔及紙本點字圖冊，文字檔製作時，中文語音使用 Microsoft zh-TW, HanHan，英文語音則使用 Microsoft en-US, ZiraPro。

註3：服務項目申請「延長作答時間 20 分鐘」，或試題本別申請「點字試題本」、「點字試題本電子檔」和「NVDA 試題本電子檔」之考生，英語（聽力）試題發音及播音速度皆與一般考生相同，且每題試題播音停頓時間均延長 1.5 倍。

註4：試題本別申請「點字試題本」、「點字試題本電子檔」和「NVDA 試題本電子檔」之考生，不論是否有申請延長作答時間 20 分鐘，於英語（聽力）測驗時一律延長作答時間 20 分鐘。

註5：若考生因特殊需求需使用兩種試題本，請向考區試務會申請，並檢附相關文件，供審查小組審查。

註6：英語（閱讀）與國文、數學、自然、社會等科提供語音報讀服務；寫作測驗僅提供真人報讀。英語（聽力）不另提供語音報讀服務，且不論是否有申請延長作答時間 20 分鐘，於英語（聽力）測驗時一律延長作答時間 20 分鐘。

註7：「喚醒服務」適用於嗜睡症或周期性嗜睡症，或因服用藥物致使嗜睡之考生。

註8：特殊桌椅因個別適性需求較高，原則上建議由考生自備；若需由考場準備者，請詳述原因並檢附相關文件，供審查小組審查。

註9：擴視機及點字機，因個別適性需求較高，原則上建議由考生自備。

註10：申請其他非表列輔具，請詳述原因並檢附相關文件，供審查小組審查。

註11：為適切審查，「身分證明文件」及「審查輔助證明文件」需各擇一繳驗，請務必齊備。

註12：「衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區醫院醫療診斷證明正本」可同時做為身分證明文件及審查輔助證明文件，繳驗醫療診斷之考生，可視需求選擇是否繳驗其他審查輔助證明文件。