

臺南考區 114 年國中教育會考 身心障礙、重大傷病及懷孕考生應考服務申請表

第 1 頁 (共 4 頁)

考生姓名		身分證統一編號		113 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
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 _____			
畢(結)業 學校	_____ 縣(市) _____ 國中 (_____ 高中附設國中)		畢(結)業 年度	畢 業 結 民國 _____ 年
緊急 聯絡人	姓名	導師、 特教老師 或輔導老師		姓名
	市內電話			學校電話
	行動電話			行動電話
申請原因	<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 _____) <input type="checkbox"/> 懷孕 (註 1)			

申請服務項目	試題本別 (擇一) (註2)	<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2、3、4) <input type="checkbox"/> 點字試題本電子檔(*.brl)(註2、3、4) <input type="checkbox"/> NVDA 試題本電子檔(word 格式)(註2、3、4)
	作答方式 (註5)	<p>1. 國文、英語、社會、自然(擇一)</p> <input type="checkbox"/> 一般作答 ※以下方式由 監試委員 代騰至答案卡： <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 盲用電腦(加裝 NVDA 螢幕報讀軟體) <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 <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>2. 數學</p> <p>(1) 選擇題型(擇一)</p> <input type="checkbox"/> 一般作答 ※以下方式由 監試委員 代騰至答案卷： <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 盲用電腦(加裝 NVDA 螢幕報讀軟體) <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 <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>(2) 非選擇題型(擇一)</p> <input type="checkbox"/> 一般作答 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 盲用電腦(加裝 NVDA 螢幕報讀軟體) <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卷 <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>3. 寫作測驗(擇一)</p> <input type="checkbox"/> 一般作答 <input type="checkbox"/> 盲用電腦 <input type="checkbox"/> 盲用電腦(加裝 NVDA 螢幕報讀軟體) <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 一般電腦 <input type="checkbox"/> 放大答案卷 <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)

申請服務項目	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 4) <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)
	其他服務	<input type="checkbox"/> 語音報讀 (自行操作) (註 3、4) <input type="checkbox"/> 語音報讀 (由監試委員協助操作, 須提出相關證明) (註 3、4) <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) (註 4) <input type="checkbox"/> 喚醒服務 (註 6) <input type="checkbox"/> 其他 _____ (請說明)
	輔具 (考生自備)	<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 7) <input type="checkbox"/> 擴視機 (註 8) <input type="checkbox"/> 點字機 (註 8) <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 9) _____ (請說明輔具項目及申請原因)
輔具 (考場準備)	<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 7) _____ (請說明申請原因) <input type="checkbox"/> 擴視機 (註 8) <input type="checkbox"/> 點字機 (註 8) <input type="checkbox"/> 其他 (註 9) _____ (請說明輔具項目及申請原因)	

相關證明文件 (擇一)	<input type="checkbox"/> 鑑輔會證明影本 <input type="checkbox"/> 身心障礙證明影本 <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11) <input type="checkbox"/> 孕婦健康手冊(註11)		
	<input type="checkbox"/> 特殊教育推行委員會(特推會)會議紀錄正本或影本 <input type="checkbox"/> 個別化教育計畫(IEP)正本或影本 <input type="checkbox"/> 在校輔導紀錄正本或影本 <input type="checkbox"/> 心理衡鑑報告正本或影本 <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 <input type="checkbox"/> 孕婦健康手冊 <input type="checkbox"/> 其他文件 _____ (請說明文件項目)		
考生簽名或蓋章		導師、特教老師或 輔導老師簽名	
家長或監護人 簽名			(非應屆畢業生此欄無需簽名)

註1：因懷孕需提供相關應考服務，如提早5分鐘入場、安排在一樓或設有電梯之試場應試，以及其他因應身心狀況所需之必要協助或安排，請填寫本表並檢附相關證明文件，供審查小組審查。

註2：試題本別

- (1) 若考生因特殊需求需使用兩種試題本，請檢附相關證明文件，供審查小組審查。
- (2) 「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。
- (3) 「點字試題本電子檔」提供*.brl 格式點字檔及點字試題本(含試題及圖冊)。
- (4) 「NVDA 試題本電子檔」提供 word 格式文字檔及點字試題本(含試題及圖冊)，文字檔製作時，中文語音使用 Microsoft Hanhan，英文語音則使用 Microsoft Zira。

註3：語音報讀

- (1) 「語音報讀」音檔內容係根據普通試題本內容製作，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。
- (2) 一律由考場提供報讀播放器及耳機，考試期間由考生自行操作(需監試委員協助操作之考生須於報名時提出申請)。
- (3) 國文、英語(閱讀)、數學、社會、自然、寫作測驗考試期間，提供該科報讀試題隨身碟及曲目對照表(寫作測驗無曲目對照表)，由考生自行操作(或監試委員協助操作)報讀播放器應試。英語(聽力)考試期間，不提供個別報讀試題隨身碟，由監試委員於講臺操作英聽播放器進行英語(聽力)試題播音。

註4：英語(聽力)

- (1) 申請「延長作答時間20分鐘」，或使用「點字試題本」、「點字試題本電子檔」、「NVDA 試題本電子檔」應試之考生，英語(聽力)試題發音及播音語速皆與一般考生相同，每題播音間隔時間延長1.5倍。
- (2) 使用「點字試題本」、「點字試題本電子檔」或「NVDA 試題本電子檔」應試之考生，無論有無申請延長作答時間20分鐘，於英語(聽力)考試時一律延長作答時間20分鐘，且考試結束前不得提早離場。
- (3) 申請「語音報讀」之考生無論有無申請延長作答時間20分鐘，於英語(聽力)考試時一律延長作答時間20分鐘，且考試結束前不得提早離場。
- (4) 免參加英語(聽力)考試之考生於英語(聽力)考試期間得免進入試場參加考試。

註5：作答方式選擇「一般電腦」、「盲用電腦」或「盲用電腦(加裝 NVDA 螢幕報讀軟體)」之考生，考試期間一律由考場提供應試所需之電腦設備及印表機，且「盲用電腦」及「盲用電腦(加裝 NVDA 螢幕報讀軟體)」另提供耳機。

註6：「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7：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證明文件，供審查小組審查。

註8：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9：申請其他非表列輔具，請詳述原因並檢附相關證明文件，供審查小組審查。

註10：為適切審查，「身分證明文件」及「審查輔助證明文件」須各擇一繳驗，請務必齊備。

註11：「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」及「孕婦健康手冊」可同時做為身分證明文件及審查輔助證明文件(為適切審查考生所申請之應考服務需求，建議考生在情況許可下提供其他審查輔助證明文件)。前述「衛生福利部認定之醫學中心、區域醫院或地區醫院」可至衛生福利部網站「常用查詢」項下之「醫院資訊公開專區」查詢(網址：<https://mohw.gov.tw>)。