

附表六

**國立中興大學115學年度大學申請入學招生  
身心障礙或因其他特殊情形考生考場服務申請表(傳真受理)**

|       |       |         |  |
|-------|-------|---------|--|
| 考生姓名  |       | 報考學系/學程 |  |
| 身分證字號 |       | 性別      |  |
| 通訊地址  | □□□□□ |         |  |
| 聯絡電話  |       | 行動電話    |  |
| 緊急聯絡人 |       | 聯絡人電話   |  |

**考生應考申請之服務項目 (未勾選項目，視同不需要)**

| 項 目                     | 考生申請之服務項目 (請勾選)   | 審查核定結果<br>(考生勿填)  |
|-------------------------|---|---|
| 1.提前入場就座                | <input type="checkbox"/> 需要 (提前 5 分鐘進入試場就座)<br><input type="checkbox"/> 不需要   | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意 |
| 2.延長筆試時間<br>(不受理突發傷病申請) | <input type="checkbox"/> 需要 (每科目之考試時間，依一般考試時間再延長至多 20 分鐘)<br><input type="checkbox"/> 不需要   | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意 |
| 3.放大試題<br>(不受理突發傷病申請)   | <input type="checkbox"/> 需要 (原各頁試題放大至 A3 紙張)<br><input type="checkbox"/> 不需要  | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意 |
| 4.安排一樓或有電梯之試場           | <input type="checkbox"/> 需要<br><input type="checkbox"/> 不需要   | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意 |
| 5.個人攜帶輔具                | <input type="checkbox"/> 檯燈 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 盲用電腦<br><input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 助聽器 <input type="checkbox"/> 特製桌椅<br><input type="checkbox"/> 其他： | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意 |
| 個人補充說明：                 |   |   |

1. 考生申請延長筆試時間者，另須繳交「醫療單位 (衛生福利部認定之醫學中心或區域醫院或地區教學醫院) 認定功能性障礙之證明文件」正本及「身心障礙證明(手冊)」影本各 1 份，經審核確定可延長時間者，其延長時間至多以 20 分鐘為限。
2. 考生若無申請延長筆試時間，而僅申請其他服務者，僅須繳交身心障礙證明(手冊)影本，惟經本校要求應檢具正本或其他相關證明者，考生仍須繳交。
3. ◎**身心障礙考生 (有特殊服務需求者)**：請務必於繳費期限截止前，傳真至 04-22857329 本校招生暨資訊組，並請註明報考之學系/學程及姓名。若未依限提出並出具證明文件者，一律不予受理。  
◎**突發傷病考生 (有服務需求者)**：最遲須於考試舉行 3 個工作日前，向本校招生暨資訊組(聯絡電話 04-22840216)提出書面申請。
4. 對於考生所申請填寫本表之服務項目，須經本校審核確定，始可辦理。

※個人資料使用同意聲明：本表內容各項資料及繳驗之證明文件確實為本人所有，且同意提供予本校辦理大學申請入學招生作業使用。

個人資料當事人簽名：\_\_\_\_\_

日期：115 年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日