115 學年度身心障礙學生升學大專校院甄試 臨時特殊應考服務申請表

| 申請日期:115- | 年 月 日 | 收件 | -編號: | (考生請勿填寫) |
|-------------|-------------|-------------|------|----------|
| 考生 | | 14 th 15 Th | | |
| 姓名 | | 准考證號碼 | | |
| 地址 | | 連絡電話 | () | |
| | | 手機號碼 | | |
| 類別(請勾選) | □視覺障礙 □聽覺障礙 | □腦性麻痺 [| □自閉症 | |
| | □學習障礙 □肢體障礙 | □其他障礙 | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 臨時應考服務 | | | | |
| 申請原因 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 臨時應考服務申 請項目 | □試場需求: | | | |
| | □試題需求: | | | |
| | □答案卷需求: | | | |
| | □試場提供服務: | | | |
| | □試場提供輔具: | | | |
| | □自備輔具: | | | |
| | □加考術科需求: | | | |
| | □其他: | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 處 理 結 果 | | | | |
| (考生勿填) | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

※注意事項:

- 1. 請詳填本表, 敘明臨時申請特殊應考服務原因, 將本表連同**醫療相關院所診斷證明**, 於考前(3月13日)7個日曆天前, E-mail: ncu57149@ncu.edu.tw 至甄試委員會。申請表 E-mail 後請來電確認(03)4227151 轉 57148~57150。
- 2. 申請結果將以電話或 E-mail 通知。