

**臺北市 113 學年度國民中學藝術才能美術班新生暨轉學生聯合招生鑑定
身心障礙考生特殊應考服務申請表**

考 生 姓 名		性 別	☐ 男 ☐ 女
現 就 讀 學 校	市（縣）國民小（中）學		
緊 急 連 絡 人		聯 絡 電 話	住 家 ()
			手 機 ()
請於系統上傳「縣市鑑輔會證明影本」或「身心障礙證明/手冊正反面影本」			

◎身心障礙考生特殊應考服務項目：請考生依需求勾選申請項目及佐證資料/方式

申請項目	需求情形	審查結果
試 場	☐ 提早 5 分鐘入場 ☐ 行動不便或身體病弱者安排在設有電梯之試場應試 ☐ 申請特殊試場（或獨立試場） ☐ 其他	
試 卷	☐ 放大試卷（提供放大為 A3 紙之影印試題）	
輔 具	☐ 檯燈 ☐ 放大鏡 ☐ 其他（請說明）：	
其他特殊需求 （請詳填）		
佐證資料/方式	☐ 原就讀學校之評量調整服務佐證資料 ☐ 由原就讀學校之個管教師得列席審查會議，說明在校期間提供之評量調整服務內容	

考 生 姓 名：

父母或監護人簽章：

審查單位核章：