

# 장애인 등 응시자 편의지원 제공 안내

## I 편의지원 제공대상

- 2024년도 상반기 경상북도 공공기관 직원 통합채용 시험 응시원서 접수자 중, 원서접수 마감일 현재까지
  - 「장애인복지법 시행령」 제2조에 의한 장애인으로 유효하게 등록되거나,
  - 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항에 의한 상이등급 기준에 해당되어 유효하게 등록·결정된 사람으로서

지체·뇌병변·시각·청각장애 등 외부 신체장애로 시험응시에 어려움이 있는 사람

- 임신부, 과민성대장·방광증후군 환자 등 편의지원 제공이 필요한 사람

## II 편의지원 신청절차

### 장애유형별 편의제공 내용확인

붙임 [참고1]의 장애유형(장애정도)별 편의지원 내용을 참고하여 본인의 해당 사항(신청가능 항목, 지원요건, 증빙서류 등) 확인

### 편의지원 신청

- 원서접수 기간 중 이메일([gbexam@korea.kr](mailto:gbexam@korea.kr)) 신청(붙임 1 작성)
- ▶ 제출기간 : 2024. 3. 18.(월) 09:00 ~ 3. 22.(금) 18:00
  - ▶ 제출서류 : “붙임 1” 작성 후 이메일 제출
  - ▶ 제출방법 : 이메일([gbexam@korea.kr](mailto:gbexam@korea.kr)) 신청

### 증빙서류 제출 ※ 해당자에 한함

- 본인이 신청하고자 하는 편의지원에 필요한 증빙서류를 제출기간 중 경북도청 인사과 인재채용팀으로 등기우편 제출
- ▶ 제출기간 : 2024. 3. 18.(월) ~ 3. 22.(금)
  - ※ 제출 마감일 우체국 소인분(발송분)까지 유효
  - ▶ 제출서류 : “장애유형별 편의지원 내용 및 증빙서류” 확인
  - ※ 제출기한 내 증빙서류 제출하지 않을 경우 편의지원 제공 불가

### 서류 확인 및 제공여부 통보

- 장애유형(장애정도)별 편의지원 제공기준에 대한 적합여부 판단
- 경상북도 홈페이지(<https://www.gb.go.kr>) 시험정보란을 통해 시험실시 전에 **편의제공 여부 공고 또는 개별 통보**

### III 편의제공 관련 유의사항

- 장애유형(장애정도)별 편의지원 내용을 사전에 반드시 숙지하여 본인의 편의지원 대상여부, 증빙서류 및 편의지원 신청가능 항목을 확인하시기 바랍니다.
  - ※ 상이등급자인 경우 「장애인복지법」의 장애정도표를 기준으로 본인이 어떤 장애유형과 장애정도에 해당되는지 참고한 후, [참고1]의 편의지원 내용과 증빙서류를 확인하시기 바랍니다.(진단서에 해당 장애유형과 장애정도 기재)
- 의사진단서 또는 의사소견서는「의료법」제3조에서 정한 종합병원(또는 상급종합병원)에서 해당 시험 응시원서 접수마감일 기준 2년 이내에 발급받은 원본만 유효하게 인정됩니다.[참고2]
  - ※ 다만, 임신부의 경우에는 「의료법」 제3조에 의한 병원급 의료기관 및 의원급 의료기관에서 발급한 의사소견서나 임신사실확인서도 인정됩니다.
  - ※ 해당지역의 종합병원(또는 상급종합병원) 여부(소재지)는 건강보험심사평가원 홈페이지([www.hira.or.kr](http://www.hira.or.kr)) → [병원·약국 찾기]를 클릭하여 조회할 수 있습니다.(반드시 병원 확인 후 발급)
- 시험시간 연장, 확대문제(답안)지, 대필 등의 편의지원을 신청하려는 응시생은 반드시 ① 본인의 장애유형 및 장애정도 ② 지원받고자 하는 편의제공 내용과 필요성 등을 확인 후 반드시 원서접수 기간 중 [붙임1]을 작성하여 이메일([gbexam@korea.kr](mailto:gbexam@korea.kr))로 신청하여야 합니다.
  - ※ 시험시간 연장 편의지원은 장애인 구분모집 단위에만 신청 가능합니다.
  - ※ 편의지원 내용 중 일부가 지원되지 않을 수 있습니다.
- 편의지원 신청자에 대한 지원여부는 필기시험 장소 공고 시 안내하며(개별통보 가능), 시험추진 일정상 별도의 보완기간이 없으므로 의문사항은 반드시 사전에 경상북도 인사과 인재채용팀(☎054-880-4584)으로 문의하시기 바랍니다.

장애유형(장애정도)			편의지원 내용	증빙서류	비 고
지체장애	상지	공 통	• 확대문제지, 확대답안지 • 보조공학기기 지참 허용 • 별도시험실 배정(좌석간격 조정)		
		장애정도가 심한 장애인	• 시험시간 1.5배 연장 • 대필(선택형 시험)	없음	기존 1~3급
		장애정도가 심하지 않은 장애인	(공통 편의지원 내용만 신청 가능)	없음	기존 4~6급
	하지	장애정도가 심한 장애인 / 심하지 않은 장애인	• 휠체어 전용책상(휠체어 사용자) • 별도시험실 배정(좌석간격 조정)	없음	기존 1~6급
뇌병변장애	공 통		• 확대문제지, 확대답안지 • 보조공학기기 지참 허용 • 휠체어 전용책상(휠체어 사용자) • 별도시험실 배정(좌석간격 조정)		
	장애정도가 심한 장애인		• 시험시간 1.5배 연장 • 대필(선택형 시험)	없음	기존 1~3급
	장애정도가 심하지 않은 장애인 중 시간연장 필요성을 인정받은 사람		(공통 편의지원 내용만 신청 가능)	의사진단서(원본)	기존 4~6급
	장애정도가 심하지 않은 장애인		(공통 편의지원 내용만 신청 가능)	없음	
시각장애	공 통		• 확대문제지, 확대답안지 • 보조공학기기 지참 허용		
	장애정도가 심한 장애인	좋은 눈의 시력이 0.04이하인 사람		의사진단서(원본)	기존 1~2급
		두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람 중 점자사용필요성을 인정받은 사람	• 시험시간 1.7배 연장 • 축소문제지(확대독서기 사용자)		기존 3급 2호
		좋은 눈의 시력이 0.06이하이거나 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람	• 시험시간 1.5배 연장	없음	기존 3급 1,2호
	장애정도가 심하지 않은 장애인	두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람 중 점자사용필요성을 인정받은 사람	• 시험시간 1.7배 연장 • 축소문제지(확대독서기 사용자)	의사진단서(원본)	기존 4급 2호
		두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람	• 시험시간 1.5배 연장	없음	
		좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람		없음	기존 4,5급 1호
		두 눈 시야가 각각 정상시야의 50% 이하로 감소한 사람	• 시험시간 1.5배 연장	없음	기존 5급 2호
		나쁜 눈의 시력이 0.02이하이고, 좋은 눈의 교정시력이 0.3이하인 사람		의사진단서(원본)	기존 6급 중 좋은 눈 시력 0.3이하
		위 조건 외의 시각장애인	(공통 편의지원 내용만 신청 가능)	없음	기존 6급
청각장애	장애정도가 심한 장애인 / 심하지 않은 장애인		• 응시요령 등 서면자료 제공 • 보조공학기기 지참 허용	없음	기존 2~6급
기타장애	특수 및 중복장애, 일시적 신체 장애로 응시에 현저한 지장이 있는 사람		• 장애정도를 검증하여 결정	의사진단서 또는 의사소견서(원본)	
임신부			• 별도시험실 배정(좌석간격 조정) • 높낮이 조절 책상 • 시험 중 화장실 사용 허용	의사소견서 또는 임신사실확인서(원본)	
과민성대장·방광증후군			• 별도시험실 배정(좌석간격 조정) • 시험 중 화장실 사용 허용	의사진단서(원본)	

※ 상이등급자인 경우 「장애인복지법」 상의 장애정도표를 기준으로 본인이 어떤 장애유형과 정도에 해당하는지 확인하여 편의지원을 신청하시기 바랍니다.

\* 확대문제지 : A3 규격의 118%(14point), 150%(18point)로 확대된 2종류 중 택1

\* 확대답안지 : A3 규격의 표기형과 기입형 2종류 중 택1

\* 축소문제지 : A4 규격의 82%(10point)로 축소된 문제지를 확대독서기 사용자에게 한하여 신청

## 1. 발급기관 : 「의료법」 제3조에 의한 종합병원(또는 상급종합병원)

- ※ 다만, 임신부의 경우 의원급 의료기관 또는 병원급 의료기관에서 발급 가능
- ※ 반드시 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)의 [병원·약국찾기] 서비스에서 조회 후 해당되는 병원에서 발급해야 하며, 전문의의 면허번호와 서명(날인)이 기재되어 있어야 함
- ※ 입원·통원확인서, 진료확인서, (통원)치료확인서 등은 증빙서류로 인정하지 않음

## 2. 발급일자 : 해당 시험 응시원서 접수마감일 기준 2년 이내 발급(원본)

구 분	상반기 공공기관 시험	비고
원서 접수마감일	2024. 3. 22.	
진단서 발급일	2022. 3. 23. 이후	

## 3. 의사진단서(소견서) 발급시 반드시 포함되어야 할 내용

- ① 장애유형 및 장애정도에 대한 구체적 진술(아래 예시표 녹색 표시 내용)
  - \* 시각장애의 경우, 시력 또는/및 시야값 명기
- ② 장애로 인한 시험응시 시 불편사항(아래 예시표 적색 표시 내용)
- ③ 제공받고자 하는 편의지원 항목에 대한 필요성 인정 여부(아래 예시표 청색 표시 내용)
  - 장애유형 및 장애정도에 따른 편의지원 신청가능 내용을 참고하여 제공받고자 하는 항목을 모두 기재

예시) 확대문제지, 시험시간 연장을 신청할 경우

- “확대문제지, 시험시간 연장이 필요하다고 인정됩니다.”

- 신청서의 편의지원 신청내용과 의사진단서(소견서) 기재 내용이 다를 경우 의사진단서(소견서)에 의함
- 임신부 응시생의 경우에도 임신주수, 편의지원 내용과 그 필요성이 모두 기재되어야 함

## &lt; 의사진단서(소견서) 발급내용 예시 &gt;

장애유형 및 장애정도		예 시
시각장애	장애정도가 심한 장애인 (기존 3급2호)	상기인은 시각장애 장애정도가 심한 자이며 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 시험시 문제 판독에 점자 자료가 요구되는 자로서, 점자문제지 및 시험시간 연장, 음성지원 컴퓨터가 필요하다고 인정됩니다.
	장애정도가 심하지 않은 장애인 (기존 6급) 중 좋은 눈의 교정시력이 0.3이하인 사람	상기인은 시각장애 장애정도가 심하지 않은 자이며 좋은 눈의 교정시력이 0.3이하에 해당하는 자로서, 시각장애로 인해 시험시 문제 판독이나 일반 답안지 작성에 어려움이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정됩니다.
뇌병변장애	장애정도가 심하지 않은 장애인 (기존 4급~6급)	상기인은 뇌병변장애 장애정도가 심하지 않은 자이며 상지의 수의적 근육조절 능력이 손상된 자로서 손, 목의 운동장애로 인해 시험시 필기속도가 느리고 미세한 글씨쓰기 및 답안마킹에 어려움이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정됩니다.
임신부		상기인은 임신 6주, 필기시험 예정일 이후에 출산이 예정된 산모로서, 자궁의 확대로 인한 방광 압박으로 인해 요의를 참기 힘들고 이로 인해 정상적인 시험 응시에 어려움이 있어 시험 중 화장실 이용이 필요하다고 인정됩니다.

※ 시험시간 연장, 대필 내용이 포함될 경우 반드시 종합병원(또는 상급종합병원) 의사진단서 제출(소견서 불인정)

## 장애인 등 응시자 편의지원 제공 신청 서식

응시기관(직종)	이름	생년월일	장애유형(장애정도)	편의지원 내용

응시자 : (서명 또는 인)

※ 장애인 등 응시자 편의제공 안내문을 숙지하시기 바랍니다.

※ 장애유형(장애정도), 편의지원 내용을 작성하기 전 참고1을 반드시 확인시고 참고1에 명시되어 있는 장애유형(장애정도), 편의지원 내용을 작성하시기 바랍니다.