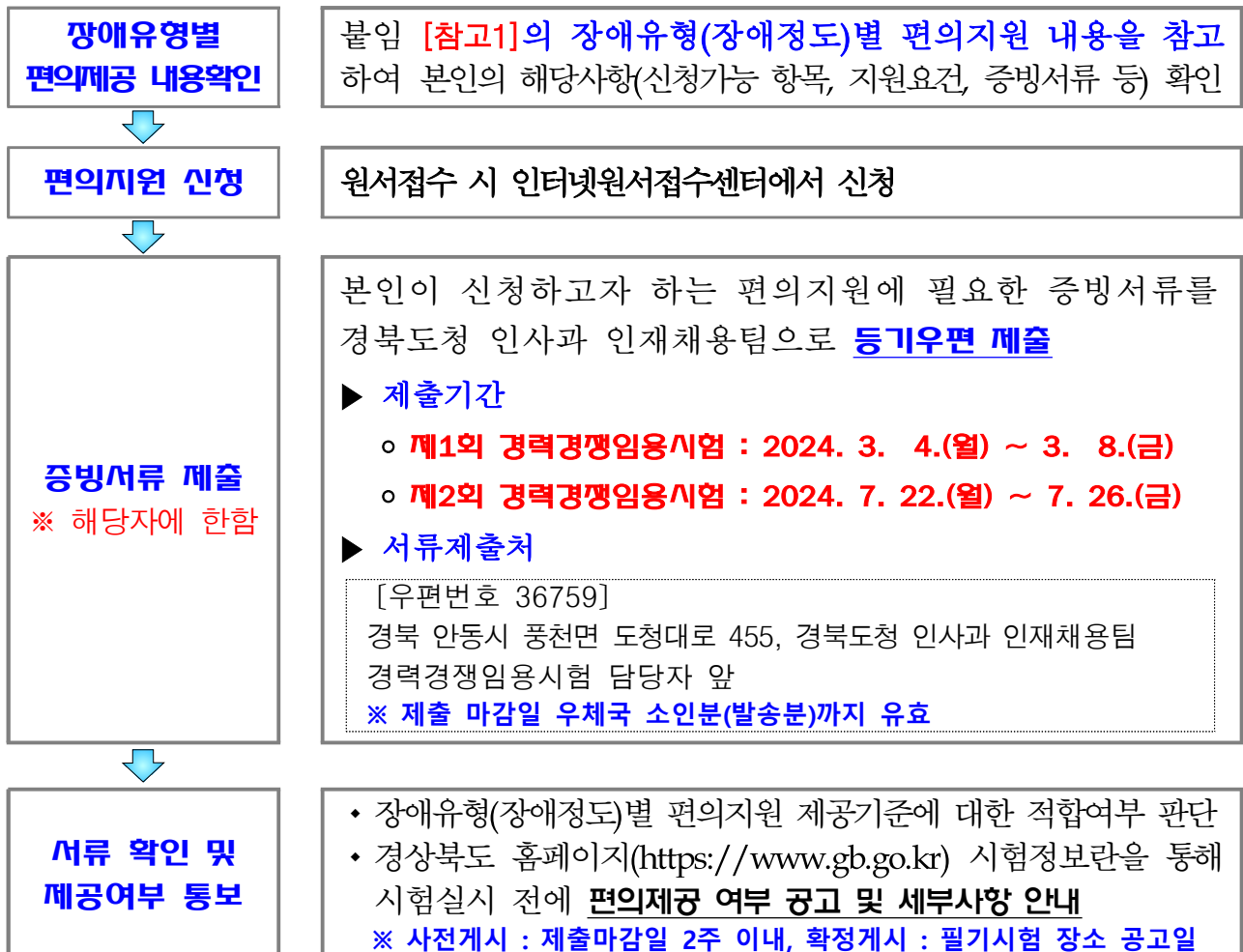


## 장애인 등 응시자 편의지원 제공 안내

### I 편의지원 제공대상

- 2024년도 경상북도 지방공무원 **경력경쟁임용시험** 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
- **기타 특수·중복장애, 일시적 장애** 등으로 응시에 현저한 지장이 있는 사람
- **임신부, 과민성대장·방광증후군 환자 등 편의지원 제공이 필요한 사람**

### II 편의지원 신청절차



### 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 의원급 의료기관 및 병원급 의료기관에서 발급한 의사소견서나 임신사실확인서도 인정됩니다.
  - ※ 종합병원(또는 상급종합병원) 여부 및 소재지는 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 원서접수 시 반드시 ① 본인의 장애유형 및 장애정도 ② 지원받고자 하는 편의제공 내용과 필요성 등을 확인 후 반드시 인터넷원서접수센터에서 신청하여야 합니다.
  - ※ 시험시간 연장 편의지원은 장애인 구분모집 단위에만 신청 가능합니다.
  - ※ 편의지원 내용 중 일부가 지원되지 않을 수 있습니다.
- 경상북도 지방공무원 임용시험에서 증빙서류를 제출하여 편의지원을 받은 응시생은 동일한 편의지원을 신청한 경우에 한하여 증빙서류 제출을 면제합니다.
  - ※ 다만, 제출한 증빙서류가 해당 시험 응시원서 접수마감일 기준 2년이 경과한 경우, [참고2]에 따라 증빙서류를 다시 제출해야 합니다.
- 편의지원 신청자에 대한 지원여부는 필기시험 장소 공고 시 안내하며, 시험추진 일정상 별도의 보완기간이 없으므로 의문사항은 반드시 사전에 경상북도 인사과 인재채용팀(☎054-880-4584)으로 문의하시기 바랍니다.

## 참고1

# 장애유형별 편의지원 내용 및 증빙서류

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 0.04 이하인 사람	· 시험시간 1.7배 연장 · 전자문제지(전과목 인사혁신처 위탁 출제 직류에 한함) · 축소문제지(확대독서기 사용자) · 음성지원컴퓨터	의사진단서(원본)	기존 1~2급
		두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람 중 점자사용필요성을 인정받은 사람			기존 3급 2호
		좋은 눈의 시력이 0.06 이하이거나 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 · 전자문제지(전과목 인사혁신처 위탁 출제 직류에 한함) · 축소문제지(확대독서기 사용자) · 음성지원컴퓨터	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 정상 시야의 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 신체장애로 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), A2 규격의 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
- ※ 일부 과목의 경우 점자문제지 및 음성지원컴퓨터가 지원되지 않을 수 있습니다.

## 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 기재**되어 있어야 함
- ※ 입원·통원확인서, 진료확인서, (통원)치료확인서 등은 증빙서류로 인정하지 않음

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

구 분	제1회 경력경쟁임용시험	제2회 경력경쟁임용시험	비고
원서 접수마감일	2024. 3. 8.	2024. 7. 26.	
진단서 발급일	2022. 3. 9. 이후	2022. 7. 27. 이후	

## 3. 의사진단서(소견서) 발급 시 반드시 포함되어야 할 내용

- ① 장애유형 및 장애정도에 대한 구체적 진술 (아래 예시표 녹색 표시 내용)
  - \* 시각장애의 경우, 시력 또는/및 시야각 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 <b>시각장애 장애정도가 심한</b> 자이며 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 <b>5도 이하로</b> 시험시 문제 판독에 점자 자료가 요구되는 자로서, <b>점자문제지 및 시험시간 연장, 음성지원 컴퓨터가 필요하다고 인정됩니다.</b>
	장애정도가 심하지 않은 장애인 (기존 6급) 중 좋은 눈의 교정시력이 0.3이하인 사람	상기인은 <b>시각장애 장애정도가 심하지 않은</b> 자이며 <b>좋은 눈의 교정시력이 0.3이하에</b> 해당하는 자로서, 시각장애로 인해 <b>시험시 문제 판독이나 일반 답안지 작성에 어려움이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정됩니다.</b>
뇌병변장애	장애정도가 심하지 않은 장애인 (기존 4급~6급)	상기인은 <b>뇌병변장애 장애정도가 심하지 않은</b> 자이며 상지의 <b>수익적 근육조절 능력이 손상된</b> 자로서 손, 목의 운동장애로 인해 <b>시험시 필기속도가 느리고 미세한 글씨쓰기 및 답안마킹에 어려움이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정됩니다.</b>
임신부		상기인은 <b>임신 6주, 필기시험 예정일 이후에 출산이 예정된 산모</b> 로서, <b>자궁의 확대로 인한 방광 압박으로 인해 요의를 참기 힘들고 이로 인해 정상적인 시험 응시에 어려움이 있어 시험 중 화장실 이용이 필요하다고 인정됩니다.</b>

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