

장애인 응시자에 대한 편의제공 안내문

□ 신청 시 유의사항

- [참고] 장애유형별 편의제공 내용 및 증빙서류에서 본인의 편의제공 대상 여부, 편의제공 신청 가능 내용 및 증빙서류 필요 여부 등을 사전에 반드시 확인하시기 바랍니다.

※ 상이등급자의 경우, 장애인복지법상의 장애정도표를 기준으로 본인이 어떤 장애유형과 정도에 해당하는지 확인한 후, [참고]의 편의제공 내용과 증빙서류를 확인하시기 바랍니다.
(의사진단(소견)서에 해당 장애유형과 정도 기재)

- 시험시간 연장 등의 편의제공을 신청한 응시자는 입사지원서 편의제공 내용 입력란에 ①본인의 장애유형 및 장애정도, ②제공 받고자 하는 편의제공 내용과 필요성 등을 구체적이고 명확하게 기재해 주시기 바랍니다.

- 의사진단서 또는 의사소견서는 의료법 제3조에서 정한 종합병원(또는 상급 종합병원)에서 해당채용 공고일 기준 2년 이내 발급받은 원본만 유효하게 인정됩니다.

※ 다만, 임신부의 경우에는 의료법 제3조에 의한 의원급 의료기관 및 병원급 의료기관에서 발급한 의사소견서나 임신사실확인서도 인정됩니다.

※ 해당지역의 종합병원(또는 상급종합병원) 해당 여부 및 소재지는 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)→[병원·약국 찾기]에서 조회할 수 있습니다.(반드시 병원 확인 후 발급)

- 의사진단서 발급 시 반드시 포함되어야 할 내용(아래 3가지)

- ① 장애유형 및 정도 등에 대한 구체적 진술(시각장애의 경우, 시력 또는/및 시야각 명기)
- ② 장애로 인한 시험응시 시 불편 사항
- ③ 제공받고자 하는 편의제공 항목에 대한 필요성 인정 여부

〈의사진단서 발급내용 예시〉

장애유형	예시
시각장애 (장애정도가 심한 장애인)	① 장애유형 및 정도 : 시각장애 정도가 심한 자 - 시력/시야: 좋은 눈 0.07, 각각 모든 방향에서 5도 이하 ② 시험관련 불편사항 : 시험 시 문제 판독이나 일반 답안지 마킹이 어려움 ③ 편의제공 필요성 인정내역 : 시험시간 연장

참고

장애유형별 편의제공 내용 및 증빙서류

□ 필기시험

장애유형 및 정도		편의제공 내용	증빙서류	비고	
지체 장애	상지	장애정도가 심한 장애인	· 확대 문제지 및 확대 답안지 제공 · 보조공학기기 지참 허용 · 별도 시험실 배정(좌석간격 조정) · 시험시간 1.5배 연장	-	기존 1~3급
		장애정도가 심하지 않은 장애인	· 확대 문제지 및 확대 답안지 제공 · 보조공학기기 지참 허용 · 별도 시험실 배정(좌석간격 조정)	-	기존 4~6급
	하지	장애정도가 심한 장애인 / 심하지 않은 장애인	· 휠체어 전용책상(휠체어 사용자) · 별도 시험실 배정(좌석간격 조정)	-	기존 1~6급
뇌병변 장애		장애정도가 심한 장애인	· 확대 문제지 및 확대 답안지 제공 · 보조공학기기 지참 허용	-	기존 1~3급
		장애정도가 심하지 않은 장애인 중 시간연장 필요성을 인정받은 사람	· 휠체어 전용책상(휠체어 사용자) · 별도 시험실 배정(좌석간격 조정) · 시험시간 1.5배 연장	의사진단서 (원본)	기존 4~6급
		장애정도가 심하지 않은 장애인	· 확대 문제지 및 확대 답안지 제공 · 보조공학기기 지참 허용 · 휠체어 전용책상(휠체어 사용자) · 별도 시험실 배정(좌석간격 조정)	-	기존 4~6급
시각 장애	장애 정도가 심한 장애인	좋은 눈의 시력이 0.04이하인 사람	· 확대 문제지 및 확대 답안지 제공 · 보조공학기기 지참 허용 · 시험시간 1.9배 연장 · 축소문제지 제공(확대독서기 사용자)	의사진단서 (원본)	기존 1~2급
		두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람 중 점자 사용 필요성을 인정받은 사람			기존 3급 2호
		좋은 눈의 시력이 0.06 이하이거나 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람			-

시각 장애	장애 정도가 심하지 않은 장애인	두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람 중 점자 사용 필요성을 인정받은 사람	·확대 문제지 및 확대 답안지 제공 ·보조공학기기 지참 허용 ·시험시간 1.9배 연장 ·축소문제지 제공(확대독서기 사용자)	의사진단서 (원본)	기존 4급 2호
		두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람		의사진단서 (원본)	
		좋은 눈의 시력이 0.2이하인 사람	·확대 문제지 및 확대 답안지 제공 ·보조공학기기 지참 허용 ·시험시간 1.5배 연장	의사진단서 (원본)	기존 4,5급 1호
		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	·확대 문제지 및 확대 답안지 제공 ·보조공학기기 지참 허용	-	기존5급 2호, 6급
청각 장애	장애정도가 심한 장애인 /심하지 않은 장애인	·응시요령 등 서면 자료 제공 ·보조공학기기 지참 허용	-	기존 2~6급	

※ 상이등급자는 장애인복지법상의 장애등급표를 기준으로 해당하는 장애유형과 등급을 확인

□ 면접전형

장애유형 및 정도		편의제공 내용
지체장애	상지	·전담 도우미 지원 ·장애특성 면접위원 사전 고지 ·PT면접 진행 시 발표 준비시간 1.5배 연장 등
	하지	·전담 도우미 지원 ·엘리베이터로 이동 가능 층 배치 ·장애특성 면접위원 사전 고지 등
뇌병변장애		·전담 도우미 지원 ·관련 서식 확대 제공 ·엘리베이터로 이동 가능 층 배치 ·장애특성 면접위원 사전 고지 ·PT면접 진행 시 발표 준비시간 1.5배 연장 등
시각장애		·전담 도우미 지원 ·관련 서식 확대 제공 ·장애특성 면접위원 사전 고지 ·PT면접 진행 시 발표 준비시간 1.5배 연장 등
청각장애		·보조공학기기(인공와우 등) 착용 허용 ·관련자료 등 서면 제공 ·장애특성 면접위원 사전 고지 등

※ 발표 준비시간 1.5배 연장은 종합병원 의사진단서의 내용을 기준으로 제공여부를 결정하므로 진단서 원본 제출 필요(종합병원 이상)

한국부동산원 채용 장애인응시자 면접전형 편의제공 신청서

성명

생일

수험번호

지원분야

장애유형

장애정도

연락처 (상시 연락 가능한 연락처 2개 이상 기입)

- 본인 _____

- 가족 _____ 관계()

편의제공 신청 내용 (편의제공 신청 내용과 필요성 등을 구체적이고 명확하게 기재)

개인정보 수집 및 이용 동의서

① 수집하는 개인정보의 항목 : 성명, 생일, 연락처, 장애유형, 장애정도 등

② 개인정보의 수집 및 이용 목적 : 편의제공 여부 검토

③ 개인정보의 보유 및 이용 기간 : 최종합격자 발표 시까지

④ 개인정보 제공 등의 거부 권리 및 동의 거부에 따른 불이익 내용 : 편의제공 내용과 방법을 정하는 데 필요한 정보로 상기 내용에 대하여 동의하지 않으면 편의제공이 불가할 수 있음을 알려드립니다.

「개인정보보호법」 등 관련법규에 따라 상기 본인은 위 사항에 대하여 충분히 인지하였으며, 이와 같이 개인정보 수집 및 이용에 동의합니다. 동의 [] 동의하지 않음 []

본인은 위와 같이 한국부동산원 채용 면접전형 편의제공을 신청합니다.

붙임 1. 장애인 증명서 1부.

2. 의사진단서 1부(필요시).

신청일자

신청인 _____ (서명)

한국부동산원장 귀하