

龍華科技大學 113 學年度四技大學部單獨招收身心障礙學生考試

應考服務需求表

准考證號碼		報考系別	
考生姓名		身分證字號	
聯絡電話	日()	行動電話：	
通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣市 鄉鎮市區 村里 街路 段 巷 弄 號 樓		
障礙類別		障礙程度等級	<input type="checkbox"/> 極重度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 輕度
緊急聯絡人姓名		關係	行動電話

※考生應考支援項目(可複選)：

面試提早入場	<input type="checkbox"/> 提早 5 分鐘入場
提供輔具	<input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 其他：_____
面試當天溝通表達方式	<input type="checkbox"/> 唇語 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 手語 <input type="checkbox"/> 其他：_____
面試當天須提供服務	<input type="checkbox"/> 對話音量放大 <input type="checkbox"/> 對話速度放慢 <input type="checkbox"/> 手語翻譯 <input type="checkbox"/> 其他：_____
其他需求	
附註	1.本會將依考生特殊需求審查，儘量提供服務。 2.本表請於報名時一併繳交。
申請日期	中華民國 年 月 日

此 致

龍華科技大學招生委員會