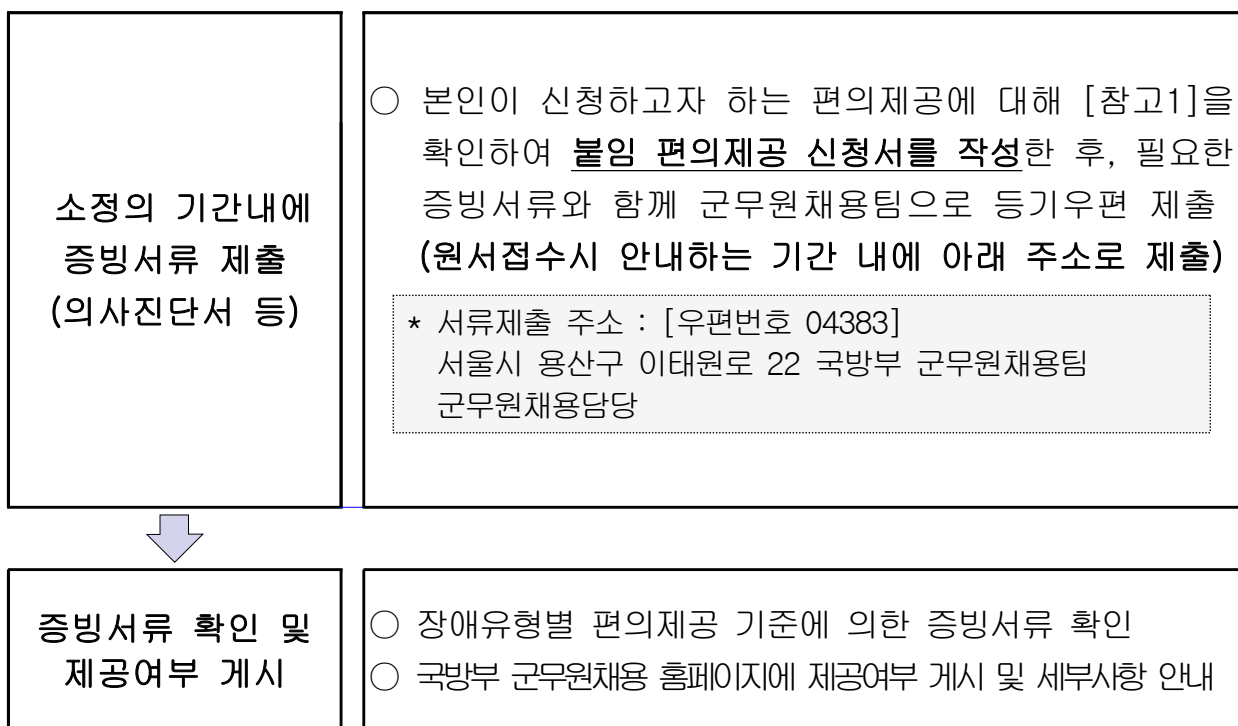


## 2025년도 국방부 주관 군무원 채용시험 장애인 등 응시자 편의제공 안내

### □ 편의제공 대상

- 국방부 주관 군무원 채용시험 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,
  - 시각·지체·뇌병변·청각장애 등 외부 신체장애로 인해 시험응시에 현실적으로 어려움이 있는 사람
- 기타 특수·중복장애, 일시적 장애 등으로 응시에 현저한 지장이 있는 사람 및 임신부, 과민성대장·방광증후군 환자 등 편의제공이 필요한 사람

### □ 편의제공 신청 절차



## □ 편의제공 신청시 유의사항

- **[참고1]**의 장애유형별 편의제공 내용 및 증빙서류에서 본인의 편의제공 대상 여부, 편의제공 신청 가능 내용 및 증빙서류 필요여부 등을 **사전에 반드시 확인**하시기 바랍니다.
  - ※ 상이등급자의 경우, 장애인복지법상의 장애정도표를 기준으로 본인이 어떤 장애유형과 정도에 해당되는지 참조한 후, **[참고1]**의 편의제공 내용과 증빙서류를 확인하시기 바랍니다. (의사진단서에 해당 장애유형과 정도를 기재)
- 시험시간 연장, 음성지원 S/W 탑재 컴퓨터, 대필 등의 편의제공을 신청한 응시자는 붙임 편의제공 신청서에 ① 본인의 장애유형 및 정도 ② 제공받고자 하는 편의제공 내용과 필요성 등을 구체적이고 명확하게 기재하여야 합니다.
  - ※ 장애인 구분모집 단위가 있는 시험에서는 장애인 구분모집단위로 원서를 접수한 경우에만 시험시간 연장이 가능합니다.
- 의사진단서는 의료법 제3조에서 정한 **종합병원(또는 상급종합병원)**에서 해당 시험 응시원서 접수마감일 기준 2년 이내 발급받은 원본만 유효하게 인정됩니다. (**[참고2]**의 발급일 및 발급 내용 확인)
  - ※ 다만, **임신부의 경우에는 의료법 제3조에 의한 의원급 의료기관 및 병원급 의료기관에서 발급한 의사소견서나 임신사실확인서도 인정**됩니다.
  - ※ 해당 지역의 **종합병원(또는 상급종합병원) 여부(소재지)**는, **건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) → [병원·약국] → [병원 및 약국 찾기]**를 차례로 클릭하여 조회할 수 있습니다. (**반드시 병원 확인 후 발급**)
- '24년 이후 국방부 주관 군무원 채용시험에서 증빙서류를 제출하여 편의제공을 받은 응시자는 동일한 편의제공을 신청한 경우에 한하여 서류제출을 면제합니다. (**단, 붙임의 편의제공 신청서는 반드시 제출**)
  - ※ 단, 해당 서류 발급일이 원서접수 마감일로부터 2년 이내여야 함.  
(예시) '25년도 공채 필기시험의 경우,  
원서접수 마감일: 2025. 5. 1.  
유효 진단서 발급일: 2023. 4. 30. 이후 (4월 30일 포함)  
재발급 대상 진단서 발급일: 2023. 4. 29. 이전
- 의문사항은 반드시 사전에 국방부 군무원채용팀(02-748-5106, 5115, 5289)으로 문의하시기 바랍니다.

| 장애유형 및 정도 |                                      |  | 필기시험  |             | 비고          |
|-----------|--------------------------------------|--|---|-------------|-------------|
|           |                                      |  | 편의지원 내용   | 증빙서류        |             |
| 지체장애      | 상지                                   | 공통   | · 확대문제지, 확대답안지<br>· 보조공학기기 지참 허용<br>· 별도시험실 배정(좌석간격 조정)                             | -           |             |
|           |                                      | 장애정도가 심한 장애인   | · 시험시간 연장(1.5배), 답안지 대필   | -           | 기존 1~3급     |
|           |                                      | 장애정도가 심하지 않은 장애인                                     | · 공통 편의지원 내용만 신청가능  | -           | 기존 4~6급     |
|           | 하지                                   | 장애정도가 심한 장애인 / 심하지 않은 장애인                            | · 휠체어 전용책상(휠체어 사용자)<br>· 별도시험실 배정(좌석간격 조정)  | -           | 기존 1~6급     |
| 뇌병변장애     | 공통                                   |  | · 확대문제지, 확대답안지<br>· 보조공학기기 지참 허용<br>· 휠체어 전용책상(휠체어 사용자)<br>· 별도시험실 배정(좌석간격 조정)      | -           |             |
|           | 장애정도가 심한 장애인                         |  |   | -           | 기존 1~3급     |
|           | 장애정도가 심하지 않은 장애인 중 시간연장 필요성을 인정받은 사람 |  | · 시험시간 연장(1.5배), 답안지 대필   | 의사 진단서 (원본) | 기존 4~6급     |
|           | 장애정도가 심하지 않은 장애인                     |  | · 공통 편의제공 내용만 신청가능  | -           |             |
| 시각장애      | 공통                                   |  | · 확대문제지, 확대답안지<br>· 보조공학기기 지참 허용  | -           |             |
|           | 장애정도가 심한 장애인                         | 좋은 눈의 시력이 0.04이하인 사람                                 | · 시험시간 연장(1.7배)<br>· 음성지원 컴퓨터<br>· 점자문제지, 점자답안지 (점자정보단말기 사용자)<br>· 축소문제지(확대독서기 사용자) | 의사 진단서 (원본) | 기존 1~2급     |
|           |                                      | 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람 중 점자사용 필요성을 인정받은 사람 |   |             | 기존 3급 2호    |
|           |                                      | 좋은 눈의 시력이 0.06이하이거나 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람 | · 시험시간 연장(1.5배)   | -           | 기존 3급 1, 2호 |

|          |                               |  |  |                    |                                 |
|----------|-------------------------------|--|--|--------------------|---------------------------------|
| 시각<br>장애 | 장애<br>정도가<br>심하지<br>않은<br>장애인 | 두 눈의 시야가<br>각각 모든 방향<br>에서 10도 이하로<br>남은사람 중 점자<br>사용 필요성을 인정<br>받은 사람 | · 시험시간 연장(1.7배)<br>· 음성지원 컴퓨터<br>· 축소문제지(확대독서기 사용자)<br>· 점자문제지, 점자답안지<br>(점자정보단말기 사용자) | 의사 진단서<br>(원본)     | 기존<br>4급 2호                     |
|          |                               | 두 눈의 시야가<br>각각 모든 방향<br>에서 10도 이하로<br>남은 사람                            | · 시험시간 연장(1.5배)  | *                  |                                 |
|          |                               | 좋은 눈의 시력이<br>0.2이하인 사람   | · 시험시간 연장(1.5배)  | *                  | 기존<br>4, 5급 1호                  |
|          |                               | 두 눈 시야가<br>각각 정상시야의<br>50% 이하로 감소한<br>사람                               |  |                    | 기존<br>5급 2호                     |
|          |                               | 나쁜 눈의 시력이<br>0.02이하이고, 좋은<br>눈의 교정시력이<br>0.3이하인 사람                     |  | 의사 진단서<br>(원본)     | 기존 6급 중<br>좋은 눈<br>시력 0.3<br>이하 |
|          |                               | 위 조건 외의<br>시각장애인   |  | · 공통 편의제공 내용만 신청가능 | -                               |
| 청각<br>장애 | 장애정도가 심한 장애인<br>/ 심하지 않은 장애인  | · 응시요령 등 서면자료 제공<br>· 보조공학기기 지참 허용                                     | -  | 기존<br>2~6급         |                                 |
| 기타       | 특수 및 중복장애 또는<br>일시적 신체장애      | · 장애정도를 검토하여 결정  | 검토 후 안내  |                    |                                 |
|          | 임신부                           | · 높낮이 조절 책상<br>· 시험중 화장실 사용 허용<br>· 별도시험실 배정(좌석간격 조정)                  | 의사소견서<br>또는<br>임신사실확인서<br>(원본)   |                    |                                 |
|          | 과민성대장·방광증후군                   | · 시험 중 화장실 사용 허용<br>· 별도시험실 배정(좌석간격 조정)                                | 의사진단서<br>(원본)  |                    |                                 |

\* 상이등급자인 경우 장애인복지법상의 장애정도를 기준으로 본인이 어떤 장애유형과 정도에 해당하는지 확인

\* 일부 과목의 경우 점자문제지 또는 음성지원컴퓨터가 지원되지 않을 수 있습니다.

\* 해당 항목 장애유형(기등급 등)의 조회· 및 확인이 어려울 경우 진단서를 추가로 요구할 수 있습니다.

\* 확대문제지 : A3 규격의 118%, 150%로 확대된 2종류 중 택1

\* 확대답안지 : A3 규격의 표기형과 기입형 총 2종류 중 택1

\* 축소문제지 : A4 규격의 82%로 축소된 문제지로 확대독서기 사용자에 한하여 신청

| 장애 유형  |    | 편의제공 내용   |
|--------|----|---|
| 지 체 장애 | 상지 | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 전담도우미 지원</li> <li>· 관련서식 확대 제공</li> <li>· 자료작성용 컴퓨터 제공</li> <li>· 장애특성 면접위원 사전 고지</li> <li>· 개인발표과제 작성·검토시간 1.5배 연장</li> </ul>   |
|        | 하지 | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 전담도우미 지원</li> <li>· 휠체어전용책상(휠체어 사용자)</li> <li>· 장애특성 면접위원 사전 고지</li> </ul>   |
| 뇌병변장애  |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 전담도우미 지원</li> <li>· 자료작성용 컴퓨터 제공</li> <li>· 관련서식 확대 제공</li> <li>· 필담면접, 문자통역, 의사전달용 컴퓨터 제공</li> <li>· 면접위원과의 거리 1.5m 내외로 가깝게 조정</li> <li>· 장애특성 면접위원 사전 고지</li> <li>· 개인발표과제 작성·검토 시간 1.5배 연장</li> <li>· 면접시간 1.5배 연장</li> </ul> |
| 시각장애   |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 전담도우미 지원</li> <li>· 자료작성용 컴퓨터 제공</li> <li>· 자료작성 타이핑 인력 제공</li> <li>· 관련서식 확대 제공</li> <li>· 음성지원 컴퓨터 제공</li> <li>· 장애특성 면접 위원 사전 고지</li> <li>· 개인발표과제 작성·검토 시간 1.5배 연장</li> </ul>  |
| 청각장애   |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 필담면접, 문자통역, 의사전달용 컴퓨터 제공</li> <li>· 보조공학기기(인공와우 등) 착용 허용</li> <li>· 면접위원과의 거리 1.5m 내외로 가깝게 조정</li> <li>· 관련자료 등 서면 제공</li> <li>· 장애특성 면접위원 사전고지</li> <li>· 면접시간 1.5배 연장</li> </ul>   |
| 기타     |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 장애유형과 정도, 편의제공의 필요성과 기존 편의제공과의 형평성 등을 검토하여 결정</li> </ul>   |

※ 개인 발표과제 검토 시간 1.5배 연장, 면접시간 1.5배 연장은 종합병원 의사진단서의 내용을 기준으로 제공여부를 결정하므로 진단서 원본 제출 필요(종합병원 이상)

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

- ※ 반드시 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)의 [병원·약국찾기] 서비스에서 조회 후 해당되는 병원에서 발급받아야 하며 전문의의 면허번호와 서명(날인)이 기재되어 있어야 함
- ※ 임신부의 경우 「의료법」 제3조에 의한 의원급 및 병원급 의료기관이 발급한 의사 소견서 또는 임신사실확인서로 증빙 가능(임신주수 또는 예정일 포함)
- ※ 의사진단서가 아닌 입원·통원확인서, 진료확인서, (통원)치료확인서 등은 증빙서류로 불인정

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

- ※ 응시원서 접수마감일이 2025. 5. 1. 이므로 2023. 5. 2.이후 발급한 진단서여야 함.

## 3. 의사진단서 발급시 반드시 포함되어야 할 내용

- ① (장애)유형 및 정도에 대한 구체적 진술
  - \* 시각장애의 경우, 시력 또는/및 시야각 명기
- ② (장애로 인한) 시험 응시 시 불편사항
- ③ 제공받고자 하는 편의제공 항목에 대한 필요성 인정 여부
  - 장애유형 및 정도에 따른 편의제공 내용을 참조하여 제공받고자 하는 항목을 모두 기재

예시) 시험시간 연장, 음성지원컴퓨터, 점자문제지를 신청할 경우

⇒ 편의제공 필요성 인정내역: 시험시간 연장, 음성지원컴퓨터, 점자문제지

- 원서접수 시 신청내용과 의사진단서 기재 내용이 다를 경우 의사진단서에 의함.
- 임신부 응시자의 경우에도 임신주수, 신청할 편의제공 내용과 그 필요성이 모두 기재되어야 함.

## &lt; 의사진단서 발급 내용 예시 &gt;

| 장애유형 및 정도 |                  | 예 시 ※ ① ~ ③ 반드시 기재   |
|-----------|------------------|--|
| 시각장애      | 장애정도가 심한 장애인     | ①장애유형 및 정도 : 시각장애 정도가 심한 장애인<br>- 시력/시야 : 좋은 눈 0.07, 각각 모든 방향에서 5도 이하<br>②시험 관련 불편사항 : 시험 시 문제 판독에 점자 자료가 요구됨<br>③편의지원 필요성 인정내역 : 시험시간 연장, 음성지원 컴퓨터, 점자문제지   |
|           | 장애정도가 심하지 않은 장애인 | ①장애유형 및 정도 : 시각장애 정도가 심하지 않은 장애인<br>- 시력 : 나쁜 눈 0.02이하, 좋은 눈 교정시력 0.3이하<br>②시험 관련 불편사항 : 시험 시 문제 판독이나 일반 답안지 마킹이 어려움<br>③편의지원 필요성 인정내역 : 시험시간 연장             |
| 뇌병변장애     | 장애정도가 심하지 않은 장애인 | ①장애유형 및 정도 : 뇌병변장애 정도가 심하지 않은 장애인<br>- 증상 : 상지의 수의적 근육조절능력 손상<br>②시험 관련 불편사항 : 시험 시 문제 필기 속도가 느리고 미세한 글씨쓰기 및 답안 마킹이 어려움<br>③편의지원 필요성 인정내역 : 시험시간 연장          |
| 기 타       |                  | ①장애유형 및 정도 : 특수 및 중복장애 보유자<br>- 증상 : 편한 악기와 無수정체안으로 인한 눈의 운동장애 등<br>②시험 관련 불편사항 : 시험 시 문제 판독이나 일반 답안지 마킹이 어려움<br>③편의지원 필요성 인정내역 : 시험시간 연장(단, 장애판정을 받은 자에 한함) |

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

## 편의제공 신청서

### 1) 인적사항

| 응시번호 | 직렬/계급 | 성 명 | 장애유형(정도) | 연락처<br>(집, 휴대전화) |
|------|-------|-----|----------|------------------|
|      |       |     |          |                  |

### 2) 편의제공 내용

참고 1 면접시험 편의제공 내용을 참고하여 ① 본인의 장애유형 및 정도, ② 지원받고자 하는 편의제공 내용과 필요성 등을 구체적이고 명확하게 기재

### 3) 의사진단서(소견서) 제출 여부

| 구분       | 의사진단서 제출(첨부) | 의사진단서 제출 불필요 |
|----------|--------------|--------------|
| 제출(첨부)여부 |              |              |

[별첨 #3]

**보내는 사람**

**받는 사람**

**[우] 04383**

**서울특별시 용산구 이태원로 22**

**국방부 군무원채용팀**

**[장애인 등 응시자 편의제공 제출서류 재중]**

**군무원채용담당 앞**