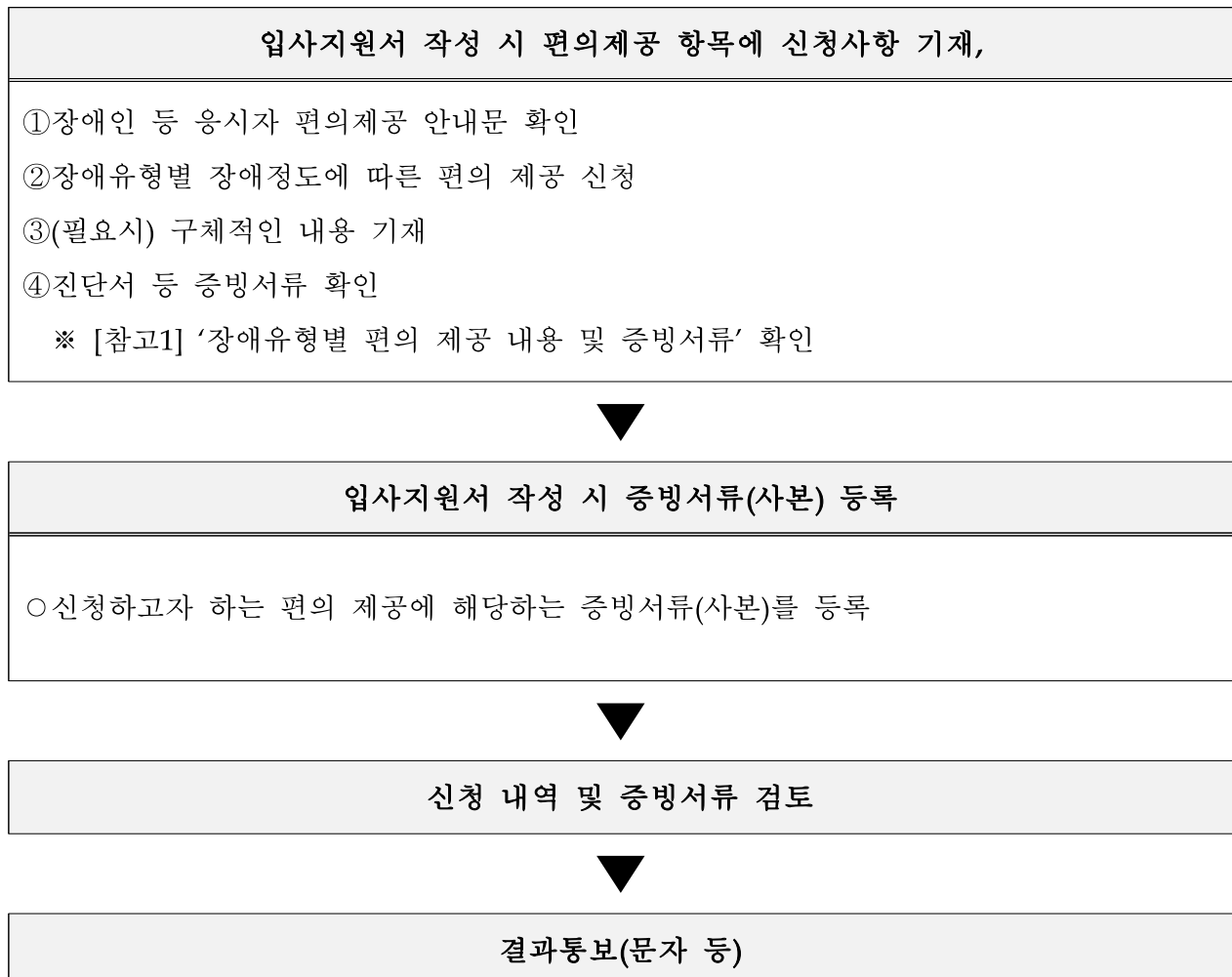


□ 편의 제공 대상

- 2025년 한국장애인고용공단 채용공고의 응시원서 접수자 중 원서접수 마감일 현재,
 - ① 「장애인복지법 시행령」 제2조에 의한 장애인으로 유효하게 등록되거나,
 - ② 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항에 의한 상이등급 기준에 해당되어 유효하게 등록·결정된 자로서
 - ③ 시각·지체·뇌병변·청각장애 등 외부 신체장애로 인해 시험응시에 현실적으로 어려움이 있는 사람
- 기타 특수·중복장애, 일시적 장애로 응시에 현저한 지장이 있는 자로서 편의 제공이 필요한 자

□ 편의 제공 신청 방법



□ 신청 시 유의사항

- [참고1] 장애유형별 편의 제공 내용 및 증빙서류에서 본인의 편의 제공 대상 여부, 편의지원 신청 가능 내용 및 증빙서류 필요 여부 등을 사전에 반드시 확인하시기 바랍니다.
 - ※ 상이등급자의 경우, 장애인복지법상의 장애정도표를 기준으로 본인이 어떤 장애유형과 정도에 해당하는지 참조한 후, [참고1]의 편의 제공 내용과 증빙서류를 확인하시기 바랍니다(의사진단(소견)서에 해당 장애 유형과 정도 기재).
- 시험시간 연장, 음성지원 S/W탑재 컴퓨터, 점자문제지, 대필 등의 편의 제공을 신청한 응시자는 신청화면 하단의 입력란에 ①본인의 장애유형 및 장애정도, ②제공 받고자 하는 편의 제공 내용과 필요성 등을 구체적이고 명확하게 기재하여야 합니다.
- 의사진단서 또는 의사소견서는 의료법 제3조에서 정한 종합병원(또는 상급종합병원)에서 해당 시험 응시원서 접수마감일 기준 2년 이내 발급받은 원본만 유효하게 인정됩니다([참고2]발급일 및 발급 내용 확인).
 - ※ 다만, 임산부의 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).
- 편의지원과 관련한 문의사항은 아래의 연락처로 문의하시기 바랍니다.

문의처: 채용홈페이지(<https://kead.careerlink.kr/>) 또는 콜센터 (070-4012-6067)

참고1

장애유형별 편의 제공 내용 및 증빙서류

장애유형 및 정도			필기시험		비고
			편의제공 내용	증빙서류	
지체 장애인	상지	공통	·확대문제지, 확대답안지, 보조공학기기 지참 허용 ·별도시험실 배정(좌석간격 조정)	-	
		장애정도가 심한 자	·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) ·별도시험실 배정(좌석간격 조정)	-	기존 1~6급
뇌병변 장애인	공통		·확대문제지, 확대답안지, 보조공학기기 지참 허용 ·휠체어 전용책상(휠체어 사용자) ·별도시험실 배정(좌석간격 조정)	-	
	장애정도가 심한 장애인		·시험시간 연장(1.5배)	-	기존 1~3급
	장애정도가 심하지 않은 장애인 중 시간연장 필요성을 인정받은 사람		·답안지 대필	의사진단서 (원본)	기존 4~6급
	장애정도가 심하지 않은 장애인		·공통 편의지원 내용만 신청가능		
시각 장애인	공통		·확대/축소문제지, 확대답안지, 보조공학기기 지참 허용	-	
	장애정도가 심한 장애인	·좋은 눈의 시력이 0.04 이하인 사람		의사진단서 (원본)	기존 1~2급
		·두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람 중 점자사용 필요성을 인정받은 사람	·시험시간 연장(1.7배) ·점자문제지, 점자답안지		기존 3급 2호
		·좋은 눈의 시력이 0.06 이하이거나 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람	·시험시간 연장(1.5배)	-	기존 3급 1,2호
	장애정도가 심하지 않은 장애인	·두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람 중 점자사용 필요성을 인정받은 사람	·시험시간 연장(1.7배) ·점자문제지, 점자답안지	의사진단서 (원본)	기존 4급 2호
		·두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람	·시험시간 연장(1.5배)	-	
		·좋은 눈의 시력이 0.2 이하인 사람		-	기존 4,5급 1호
		·두 눈 시야가 각각 정상시야의 50% 이하로 감소한 사람	·시험시간 연장(1.5배)		기존 5급 2호
		·나쁜 눈의 시력이 0.02 이하이고 좋은 눈의 교정 시력이 0.3 이하인 사람		의사진단서 (원본)	기존 6급 중 좋은 눈 시력 0.3 이하
		·위 조건 외의 시각장애인	·공통 편의지원 내용만 신청 가능	-	기존 5급 2호, 6급
	장애정도가 심한 장애인 / 심하지 않은 장애인		·수화통역사 배치·응시요령 등 서면자료 제공 ·보조공학기기 지참 허용	-	기존 2~6급
기타	특수 및 중복장애·일시적 신체장애		·장애정도를 검토하여 결정	검토 후 안내	
	임신부		·높낮이조절책상 ·시험 중 화장실 사용 ·별도시험실 배정(좌석간격 조정)	의사소견서 또는 임신사실 확인서	
	과민성 대장·방광증후군		·시험 중 화장실 사용 ·별도시험실 배정(좌석간격 조정)	의사진단서 (원본)	

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

※ 확대답안지(선택형시험): A3 규격의 표기형과 기입형 2종류 중 택1

※ 상이등급자는 장애인복지법 기준으로 본인이 어떤 장애유형 및 장애정도에 해당하는지 확인

참고2

장애유형별 편의 제공 내용 및 증빙서류

□ 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
- ※ 의사진단서가 아닌 입원·통원확인서, 진료확인서, (통원)치료확인서 등은 증빙서류로 불인정
- ※ 임신부의 경우에는 「의료법」 제3조에 의한 의원급 및 병원급 의료기관이 발급한 의사소견서 또는 임신사실확인서로 증빙 가능(임신주수 또는 예정일 포함)

□ 발급일자: **응시원서 접수 마감일 기준 2년 이내 발급(원본)**

응시원서 접수 마감일 2025년 6월 13일	유효 진단서 발급일 2023년 6월 13일 이후
-----------------------------	-------------------------------

□ 의사진단서 발급 시 **반드시 포함**되어야 할 내용(아래 3가지)

- ① 장애유형 및 정도 등에 대한 구체적 진술(시각장애의 경우, 시력 또는/및 시야각 명기)
- ② 장애로 인한 시험 응시 시 불편사항
- ③ 제공받고자 하는 편의 제공 항목에 대한 필요성 인정 여부

- 장애유형 및 정도에 따른 편의제공 내용을 참조하여 제공받고자 하는 항목을 모두 기재

예시) 시험시간 연장, 점자문제지를 신청할 경우

⇒ 편의제공 필요성 인정내역: 시험시간 연장, 점자문제지

- 원서접수 시 신청내용과 의사진단서 기재내용이 다를 경우 의사진단서에 의함

<의사진단서 발급내용 예시>

장애유형 및 정도		예시	※ ①~③ 반드시 기재
시각 장애인	장애정도가 심한 장애인	① 장애유형 및 정도: 시각장애 정도가 심한 자 - 시력/시야: 좋은 눈 0.07, 각각 모든 방향에서 5도 이하	
	장애정도가 심하지 않은 장애인	① 장애유형 및 정도: 시각장애 정도가 심하지 않은 자 - 시력: 나쁜 눈 0.02이하, 좋은 눈 교정시력 0.3이하	
뇌병변 장애인	장애정도가 심하지 않은 장애인	① 장애유형 및 정도: 뇌병변장애 정도가 심하지 않은 자 - 증상: 상지의 수의적 근육조절능력 손상	
		② 시험관련 불편사항: 시험 시 문제 필기속도가 느리고 미세한 글씨쓰기 및 답안마킹이 어려움	
		③ 편의지원 필요성 인정내역: 시험시간 연장	
기타		① 장애유형 및 정도: 특수 및 중복장애 보유자 - 증상: 편안 약시와 無수정체안으로 인한 눈의 운동장애	
		② 시험관련 불편사항: 시험 시 문제 판독이나 일반 답안지 마킹이 어려움	
		③ 편의지원 필요성 인정내역: 시험시간 연장(단, 장애판정을 받은 자에 한함)	

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