# 붙임 2 장애유형별(임신부 포함) 편의지원 제공 안내

## □ 편의지원 제공 대상

○ 2021년도 제1회(8·9급) 및 제2회(7급) 경기도 지방공무원 공개경쟁임용시험 응시원서 접수자 중, **원서접수 마감일 현재까지**

① 「장애인복지법 시행령」 제2조에 의한 장애인으로 유효하게 등록되거나, 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항에 의한 상이등급 기준에 해당되어 유효하게 등록·결정된 자로서, 시각·지체·뇌병변·청각장애 등 외부 신체장애로 인해 시험응시에 현실적으로 어려움이 있는 자

② 기타 특수·중복장애, 일시적 신체장애 등으로 인해 시험응시에 현저한 지장이 있는 자

③ 임신부, 과민성대장·방광증후군 환자 등 편의지원 제공이 필요한 자

## □ 편의지원 신청 절차 (원서접수기간 신청)

| | |
|---|---|
| 장애유형별 편의제공 내용 확인 | 장애유형별 편의제공 안내내용을 참조하여, 본인의 해당여부·지원요건·증빙서류 및 편의지원 신청가능 항목을 확인 |
| ⇩ | |
| 인터넷 원서접수 시 장애인 편의제공 신청 | 원서접수 시 장애인 편의제공 신청화면에서 본인의 장애유형 및 정도를 선택한 후 제공받고자 하는 편의지원 항목 체크 (필요한 경우 구체적인 내용 기재) |
| ⇩ | |
| 소정의 기간 내에 증빙서류 제출 (의사진단서, 의사소견서, 임신사실확인서) | 신청하고자 하는 편의지원에 필요한 **증빙서류를 경기도 인사과 인재채용팀으로 등기우편 또는 방문 제출**<br>▶ 제출기간<br>– 제1회 공개경쟁임용시험(8·9급) : 3.29.(월) ~ 4.5.(월)<br>– 제2회 공개경쟁임용시험(7급) : 7.5.(월) ~ 7.12.(월)<br>※ 등기우편의 경우 제출마감일 우체국 소인분까지 유효<br>▶ 서류제출(방문) 주소<br>(우편번호 16444) 경기도 수원시 팔달구 효원로 1 (매산로3가), 경기도청 인사과 인재채용팀 (인재채용동 2층)<br>※ 장애유형별 증빙서류(제출서류)는 P.3 참고 |
| ⇩ | |
| 증빙서류 확인 및 제공여부 게시 | 경기도에서 장애유형별 편의지원 제공기준에 의한 증빙서류 확인 후 경기도 홈페이지(http://www.gg.go.kr)에 제공여부 게시 및 세부사항 안내<br>▶ 사전게시: 제출마감일 10일 후, 확정게시: 필기시험 장소공고일 |

## □ 편의지원 제공 신청 시 유의사항

○ '장애유형별 편의지원 내용 및 증빙서류(P.3 참고)'를 사전에 반드시 숙지하여 본인의 편의제공 대상 여부, 편의지원 신청가능 내용 및 증빙서류 등을 확인하시기 바랍니다.

※ 상이등급자인 경우「장애인복지법」상의 장애정도표를 기준으로 본인이 어떤 장애유형과 정도에 해당하는지 확인한 후, '장애유형별 편의지원 내용 및 증빙서류(P.3 참고)'를 확인 [의사진단(소견)서 제출 시 해당 장애유형과 정도가 기재되어 있어야 유효하게 인정됨]

○ 시험시간 연장, 음성지원 컴퓨터, 점자문제지, 대필 등의 편의지원을 신청한 응시자는 신청내용 입력란에 **본인의 장애유형 및 장애정도, 지원받고자 하는 편의제공 내용과 필요성** 등을 구체적이고 명확하게 기재해야 합니다.

**※ 시험시간 연장 편의지원은 장애인 구분모집 단위에서만 신청 가능**

○ 의사진단서 또는 의사소견서는 「의료법」제3조에서 정한 **종합병원(또는 상급종합병원)에서 해당시험 응시원서 접수마감일 기준으로 2년 이내에 발급받은 것만 유효**하게 인정됩니다. [발급일 및 발급내용 확인(p.6)]

※ 다만, **임신부의 경우**에는 「의료법」제3조에 의한 **의원급 의료기관** 및 **병원급 의료기관**에서 발급한 **의사소견서나 임신사실확인서**도 인정됨

※ 해당지역의 **종합병원**(또는 **상급종합병원**) 여부(소재지)는 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)→[병원·약국 찾기]에서 조회 가능**(반드시 병원 확인 후 발급)**

○ 2019년과 2020년도 경기도 공개경쟁임용시험에 증빙서류를 제출하여 편의지원을 받았던 응시자는 **동일한 편의지원**을 **신청**하는 경우에 한하여 증빙서류 제출을 면제합니다.

※ 다만, 제1회 공개경쟁임용시험(8·9급) 응시자는 제출했던 서류가 2019년 4월 3일 이후에 발급받은 서류여야 하며, 제2회 공개경쟁임용시험(7급) 응시자는 제출했던 서류가 2019년 7월 10일 이후에 발급받은 서류여야 증빙서류 면제가 가능함

**○ 타 기관 시험에서 증빙서류 제출 후 편의지원을 받았더라도 시험실시기관이 다른 경우에는 제출 기간 내에 증빙서류를 제출하여야 편의지원을 받을 수 있습니다.**

○ 시험 진행 일정상 별도의 보완기간이 없으므로 편의지원과 관련한 의문사항은 경기도 인사과 인재채용팀(☎031-8008-4040, 4047)으로 문의하시기 바랍니다.

## □ 장애유형별 편의지원 내용 및 증빙서류 (필기시험)

<table>
<tr><th colspan="3">장애유형 및 정도</th><th>편의지원 내용</th><th>증빙서류<br>(각1부)</th><th>비고</th></tr>
<tr><td rowspan="4">지체<br>장애</td><td rowspan="3">상지</td><td>공 통</td><td>• 확대문제지<br>• 확대답안지<br>• 보조공학기기 지참 허용<br>• 별도시험실 배정</td><td>-</td><td></td></tr>
<tr><td>장애 정도가 심한 사람</td><td>• 시험시간 1.5배 연장<br>• 답안지 대필</td><td>-</td><td>구 1 ~ 3급</td></tr>
<tr><td>장애 정도가 심하지 않은 사람</td><td>• 공통 편의지원 내용만 신청가능</td><td>-</td><td>구 4 ~ 6급</td></tr>
<tr><td>하지</td><td>장애정도가 심한 사람 / 심하지 않은 사람</td><td>• 휠체어 전용 책상(휠체어 사용자)<br>• 별도시험실 배정</td><td>-</td><td>구 1 ~ 6급</td></tr>
<tr><td rowspan="4">뇌병변<br>장애</td><td colspan="2">공 통</td><td>• 확대문제지<br>• 확대답안지<br>• 보조공학기기 지참 허용<br>• 휠체어 전용 책상(휠체어 사용자)<br>• 별도시험실 배정</td><td>-</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">장애정도가 심한 사람</td><td rowspan="2">• 시험시간 1.5배 연장<br>• 답안지 대필</td><td>-</td><td>구 1 ~ 3급</td></tr>
<tr><td colspan="2">장애정도가 심하지 않은 사람 중 시간연장 필요성을 인정받은 사람</td><td>의사진단서<br>(원본)</td><td rowspan="2">구 4 ~ 6급</td></tr>
<tr><td colspan="2">장애정도가 심하지 않은 사람</td><td>• 공통 편의지원 내용만 신청가능</td><td>-</td></tr>
<tr><td rowspan="4">시각<br>장애</td><td colspan="2">공 통</td><td>• 확대(축소)문제지<br>• 확대답안지<br>• 보조공학기기 지참 허용</td><td>-</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">장애정도가 심한 사람</td><td>좋은 눈의 시력이 0.04 이하인 사람</td><td rowspan="2">• 시험시간 1.7배 연장<br>• 음성지원컴퓨터<br>• 점자문제지</td><td rowspan="3">의사진단서<br>(원본)</td><td>구 1 ~ 2급</td></tr>
<tr><td>두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람 중 점자사용 필요성을 인정받은 사람</td><td>구 3급 2호</td></tr>
<tr><td>좋은 눈의 시력이 0.06이하이거나 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 5도 이하로 남은 사람</td><td>• 시험시간 1.5배 연장</td><td>-</td><td>구 3급 1,2호</td></tr>
</table>

| 장애유형 및 정도 | | | 편의지원 내용 | 증빙서류 (각1부) | 비고 |
|---|---|---|---|---|---|
| 시각 장애 | 장애정도가 심하지 않은 사람 | 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람 중 점자 사용 필요성을 인정받은 사람 | • 시험시간 1.7배 연장<br>• 음성지원컴퓨터<br>• 점자문제지 | 의사진단서 (원본) | 구 4급 2호 |
| | | 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람 | • 시험시간 1.5배 연장 | -* | |
| | | 좋은 눈의 시력이 0.2이하인 사람 | • 시험시간 1.5배 연장 | -** | 구 4,5급 1호 |
| | | 나쁜 눈의 시력이 0.02이하이고, 좋은 눈의 교정 시력이 0.3이하인 사람 | | 의사진단서 (원본) | 구 6급 중 좋은 눈 시력 0.3이하 |
| | | 위 조건 외의 시각장애인 | • 공통 편의지원 내용만 신청가능 | - | 구 5급 2호, 구 6급 |
| 청각 장애 | 장애정도가 심한 사람 / 심하지 않은 사람 | | • 수화통역사 배치<br>• 응시요령 등 인쇄물 제공<br>• 보조공학기기 지참 허용 | - | 구 2~6급 |
| 기타 | 특수 및 중복장애 / 일시적 신체장애 | | • 장애정도를 검토하여 결정 | 의사진단서 또는 의사소견서 (원본) | |
| | 임신부 | | • 시험 중 화장실 이용<br>• 별도 시험실 배정<br>• 높낮이 조절 책상 | 의사소견서 또는 임신사실 확인서(원본) | |
| | 과민성대장·방광증후군 | | • 시험 중 화장실 이용<br>• 별도 시험실 배정 | 의사진단서 (원본) | |

※ 확대문제지 : A3 규격의 118%(14point), 150%(18point)로 확대된 2종류 중 택1
확대답안지 : A3 규격의 표기형과 기입형 2종류 중 택1
축소문제지 : A4 규격의 82%(10point)로 축소된 문제지로 확대독서기 사용자에 한하여 신청

※ 상이등급자인 경우 「장애인복지법」 상의 장애등급표를 기준으로 본인이 어떤 장애유형과 등급에 해당하는지 확인

※ 점자문제지는 개정된 점자규정('17.3.28. 시행)을 반영하여 제공

※ 과학 등 일부 과목의 경우 점자문제지 및 음성지원컴퓨터가 지원되지 않으며, 수학은 점자문제지, 확대·축소·한글문제지만 제공(음성지원파일은 불가)

*,** 해당 항목 장애유형(기등급 등)의 조회 및 확인이 어려울 경우 진단서를 추가 요구할 수 있음

## □ 장애유형별 편의지원 내용 및 증빙서류 (면접시험)

<table>
<tr><th colspan="3">장애유형 및 정도</th><th>편의지원 내용</th><th>비고</th></tr>
<tr><td rowspan="2">지체<br>장애</td><td>상지</td><td>장애 정도가 심한 사람 /<br>심하지 않은 사람</td><td>• 장애특성 면접위원 사전고지<br>• 전담도우미 지원<br>• 자료작성용 컴퓨터 제공<br>• 관련서식 확대 제공</td><td>구 1 ~ 6급</td></tr>
<tr><td>하지</td><td>장애정도가 심한 사람 /<br>심하지 않은 사람</td><td>• 장애특성 면접위원 사전고지<br>• 전담도우미 지원<br>• 휠체어 전용 책상(휠체어 사용자)</td><td>구 1 ~ 6급</td></tr>
<tr><td rowspan="4">뇌병변<br>장애</td><td colspan="2">공 통</td><td>• 장애특성 면접위원 사전고지<br>• 전담도우미 지원<br>• 자료작성용 컴퓨터 제공<br>• 관련서식 확대 제공</td><td>-</td></tr>
<tr><td colspan="2">장애정도가 심한 사람</td><td rowspan="2">• 면접시간 20분 이내 연장</td><td>구 1 ~ 3급</td></tr>
<tr><td colspan="2">장애정도가 심하지 않은 사람 중<br>시간연장 필요성을 인정받은 사람</td><td rowspan="2">구 4 ~ 6급</td></tr>
<tr><td colspan="2">장애정도가 심하지 않은 사람</td><td>• 공통 편의지원 내용만 신청가능</td></tr>
<tr><td rowspan="3">시각<br>장애</td><td colspan="2">공 통</td><td>• 장애특성 면접위원 사전고지<br>• 전담도우미 지원<br>• 자료작성용 컴퓨터 제공<br>• 관련서식 확대 제공</td><td>-</td></tr>
<tr><td colspan="2">• 좋은 눈의 시력이 0.04 이하인 사람<br>• 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람 중 점자사용 필요성을 인정받은 사람</td><td rowspan="2">• 음성지원 컴퓨터<br>• 점자정보단말기</td><td>구 1 ~ 2급<br>구 3급 2호<br>4급 2호</td></tr>
<tr><td colspan="2">• 위 조건 외의 시각장애 응시자</td><td>• 공통 편의지원 내용만 신청 가능</td><td>구 3급 1,2호</td></tr>
<tr><td>청각<br>장애</td><td colspan="2">장애정도가 심한 사람 /<br>심하지 않은 사람</td><td>• 면접시간 20분 이내 연장<br>• 장애특성 면접위원 사전고지<br>• 의사전달보조요원(수화통역사 등)<br>• 필담면접, 의사전달용 컴퓨터<br>• 관련자료 등 서면제공</td><td>구 2 ~ 6급</td></tr>
<tr><td rowspan="2">기타</td><td colspan="2">특수 및 중복장애/일시적 신체장애</td><td>• 장애정도를 검토하여 결정</td><td>-</td></tr>
<tr><td colspan="2">임신부</td><td>• 높낮이 조절 책상</td><td>-</td></tr>
</table>

**※ 음성지원컴퓨터 사용, 면접시간 20분 연장을 위한 장애 증상 증빙은 필기시험 편의지원 시 제출한 진단서 내용을 기준으로 지원여부 결정**

## □ 의사진단서(소견서) 발급 시 유의사항

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

※ 반드시 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr)의 [병원·약국 찾기] 서비스에서 조회 후 해당되는 병원에서 발급해야 하며 **전문의 면허번호와 서명(날인)이 기재**되어 있어야 함

※ 입원·통원확인서, 진료확인서, (통원)치료확인서 등은 증빙서류로 인정되지 않음

※ 다만, 임신부의 경우 「의료법」 제3조에 의한 의원급 및 병원급 의료기관에서 발급한 **의사소견서** 또는 **임신사실확인서**로 증빙 가능

### ○ 발급일자 : 응시원서 접수 마감일 기준 2년 이내 발급(원본)

| 구 분 | 제1회 공개경쟁임용시험(8·9급) | 제2회 공개경쟁임용시험(7급) |
|---|---|---|
| 응시원서 접수 마감일 | 2021년 4월 2일 | 2021년 7월 9일 |
| 진단서(소견서) 발급일 | 2019년 4월 3일 이후 | 2019년 7월 10일 이후 |

### ○ 의사진단서(소견서) 발급 시 반드시 포함되어야 할 내용 (아래 3가지)

① 장애유형 및 정도에 대한 구체적 진술 * 시각장애의 경우, 시력/시야각 명기

② 장애로 인한 시험 응시 시 불편사항

③ 제공받고자 하는 편의지원 항목에 대한 필요성 인정 여부

- 장애유형 및 정도에 따른 편의지원 신청가능 내용을 참조하여 **제공받고자 하는 내용을 모두 기재**

> 예시) 시험시간 연장, 음성지원컴퓨터, 점자문제지를 신청할 경우
> ⇒ **편의지원 필요성 인정내역 : 시험시간 연장, 음성지원컴퓨터, 점자문제지**

- 원서접수 시 신청한 내용과 의사진단서(소견서) 기재 내용이 다를 경우 의사진단서(소견서)에 의함

### < 의사진단서(소견서) 발급 내용 예시 >

| 장애유형 및 정도 | | 예 시 ※ ① ~ ③ 반드시 기재 |
|---|---|---|
| 시각장애 | 장애정도가 심한 자 | ① **장애유형 및 정도** : 시각장애 정도가 심한자<br>- 시력/시야 : 좋은 눈 0.07, 각각 모든 방향에서 5도 이하<br>② **시험관련 불편사항** : 시험 시 문제 판독에 점자 자료가 요구됨<br>③ **편의지원 필요성 인정내역** : 시험시간 연장, 음성지원컴퓨터, 점자문제지, 축소문제지 |
| | 장애정도가 심하지 않은 자 | ① **장애유형 및 정도** : 시각장애 정도가 심하지 않은 자<br>- 시력 : 나쁜 눈 0.02이하, 좋은 눈 교정시력 0.30이하<br>② **시험관련 불편사항** : 시험 시 문제 판독이나 일반 답안지 마킹이 어려움<br>③ **편의지원 필요성 인정내역** : 시험시간 연장 |
| 뇌병변장애 | 장애정도가 심하지 않은 자 | ① **장애유형 및 정도** : 뇌병변장애 정도가 심하지 않은 자<br>- 증상 : 상지의 수의적 근육조절능력 손상<br>② **시험관련 불편사항** : 시험 시 문제 필기속도가 느리고 미세한 글씨쓰기 및 답안 마킹이 어려움<br>③ **편의지원 필요성 인정내역** : 시험시간 연장, 대필 |
| 기타 | - | 장애유형 및 정도(증상), 시험관련 불편사항, 필요한 편의지원 내용 등 기재 |

**※ 시험시간 연장, 대필 등을 신청하는 경우 반드시 종합병원(또는 상급종합병원) 의사진단서 제출(소견서 불인정)**