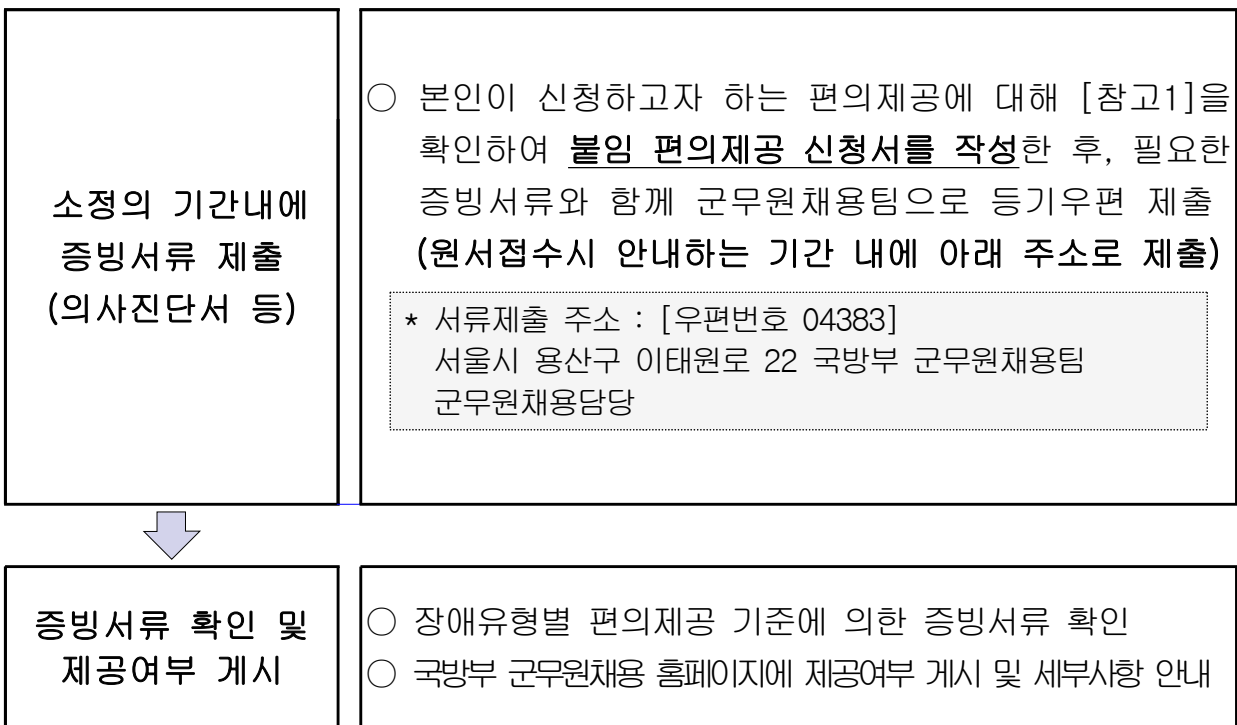


2026년도 국방부 주관 군무원 채용시험 장애인 등 응시자 편의제공 안내

□ 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/W탑재 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 4년 이내 발급받은 원본만 유효**하게 인정됩니다. (**[참고2]**의 발급일 및 발급 내용 확인)
 - ※ 다만, **임신부의 경우에는** 의료법 제3조에 의한 **의원급 의료기관 및 병원급 의료기관**에서 발급한 의사소견서나 임신사실확인서도 인정됩니다.
 - ※ 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**)
- 기존 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 4년 이내여야 함.
(예시) '26년도 공채 필기시험의 경우,
원서접수 마감일: 2026. 4. 29.
유효 진단서 발급일: 2022. 4. 30. 이후
- 의문사항은 반드시 사전에 국방부 군무원채용팀(02-748-5106, 5115, 5289)으로 문의하시기 바랍니다.

장애유형별 편의제공 내용 및 증빙서류 (필기시험)

| 장애유형 및 정도 | | 필기시험 | | 비고 | | |
|-----------|--------------------------------------|--|---|-------------|-------------|----------|
| | | 편의지원 내용 | 증빙서류 | | | |
| 지체장애 | 상지 | 공통 | · 확대문제지, 확대답안지 · 보조공학기기 지참 허용 · 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) · 별도시험실 배정(좌석간격 조정) | - | 기존 1~6급 | |
| 뇌병변장애 | 공통 | | · 확대문제지, 확대답안지 · 보조공학기기 지참 허용 · 휠체어 전용책상(휠체어 사용자) · 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 · 보조공학기기 지참 허용 | - | | |
| | 장애정도가 심한 장애인 | 좋은 눈의 시력이 0.04이하인 사람 | · 시험시간 연장(1.7배) · 음성지원 컴퓨터 · 점자문제지, 점자답안지 (점자정보단말기 사용자) · 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 장애 | 장애 정도가 심하지 않은 장애인 | 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람 중 점자 사용 필요성을 인정 받은 사람 | · 시험시간 연장(1.7배) · 음성지원 컴퓨터 · 축소문제지(확대독서기 사용자) · 점자문제지, 점자답안지 (점자정보단말기 사용자) | 의사 진단서 (원본) | 기존 4급 2호 |
| | | 두 눈의 시야가 각각 모든 방향에서 10도 이하로 남은 사람 | · 시험시간 연장(1.5배) | * | |
| | | 좋은 눈의 시력이 0.2이하인 사람 | | * | 기존 4, 5급 1호 |
| | | 두 눈 시야가 각각 정상시야의 50% 이하로 감소한 사람 | · 시험시간 연장(1.5배) | | 기존 5급 2호 |
| | | 나쁜 눈의 시력이 0.02이하이고, 좋은 눈의 교정시력이 0.3이하인 사람 | | 의사 진단서 (원본) | 기존 6급 중 좋은 눈 시력 0.3 이하 |
| | | 위 조건 외의 시각장애인 | · 공통 편의제공 내용만 신청가능 | - | 기존 6급 |
| 청각 장애 | 장애 정도가 심한 장애인 / 심하지 않은 장애인 | · 응시요령 등 서면자료 제공 · 보조공학기기 지참 허용 | - | 기존 2~6급 | |
| 기타 | 특수 및 중복장애 또는 일시적 신체장애 | · 장애정도를 검토하여 결정 | 검토 후 안내 | | |
| | 임신부 | · 높낮이 조절 책상 · 시험중 화장실 사용 허용 · 별도시험실 배정(좌석간격 조정) | 의사소견서 또는 임신사실확인서 (원본) | | |
| | 과민성대장·방광증후군 | · 시험 중 화장실 사용 허용 · 별도시험실 배정(좌석간격 조정) | 의사진단서 (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 사용자에게 한하여 신청

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

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

[해당 응시자] 의사진단서 발급 시 유의사항

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 4년 이내 발급(원본)

- ※ 응시원서 접수마감일이 2026. 4. 29. 이므로 2022. 4. 30.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.

< 의사진단서 발급 내용 예시 >

| 장애유형 및 정도 | | 예 시 ※ ① ~ ③ 반드시 기재 |
|-----------|------------------|--|
| 시각장애 | 장애정도가 심한 장애인 | ①장애유형 및 정도 : 시각장애 정도가 심한 장애인 - 시력/시야 좋은 눈 0.07, 각각 모든 방향에서 5도 이하 ②시험 관련 불편사항 : 시험 시 문제 판독에 점자 자료가 요구됨 ③편의지원 필요성 인정내역 : 시험시간 연장, 음성지원 컴퓨터, 점자문제지 |
| | 장애정도가 심하지 않은 장애인 | ①장애유형 및 정도 : 시각장애 정도가 심하지 않은 장애인 - 시력 : 나쁜 눈 0.02이하, 좋은 눈 교정시력 0.30이하 ②시험 관련 불편사항 : 시험 시 문제 판독이나 일반 답안지 마킹이 어려움 ③편의지원 필요성 인정내역 : 시험시간 연장 |
| 뇌병변장애 | 장애정도가 심하지 않은 장애인 | ①장애유형 및 정도 : 뇌병변장애 정도가 심하지 않은 장애인 - 증상 : 상지의 수의적 근육조절능력 손상 ②시험 관련 불편사항 : 시험 시 문제 필기 속도가 느리고 미세한 글씨쓰기 및 답안 마킹이 어려움 ③편의지원 필요성 인정내역 : 시험시간 연장 |
| 기 타 | | ①장애유형 및 정도 : 특수 및 중복장애 보유자 - 증상 : 편한 악시와 無수정체안으로 인한 눈의 운동장애 등 ②시험 관련 불편사항 : 시험 시 문제 판독이나 일반 답안지 마킹이 어려움 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 (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 | | |