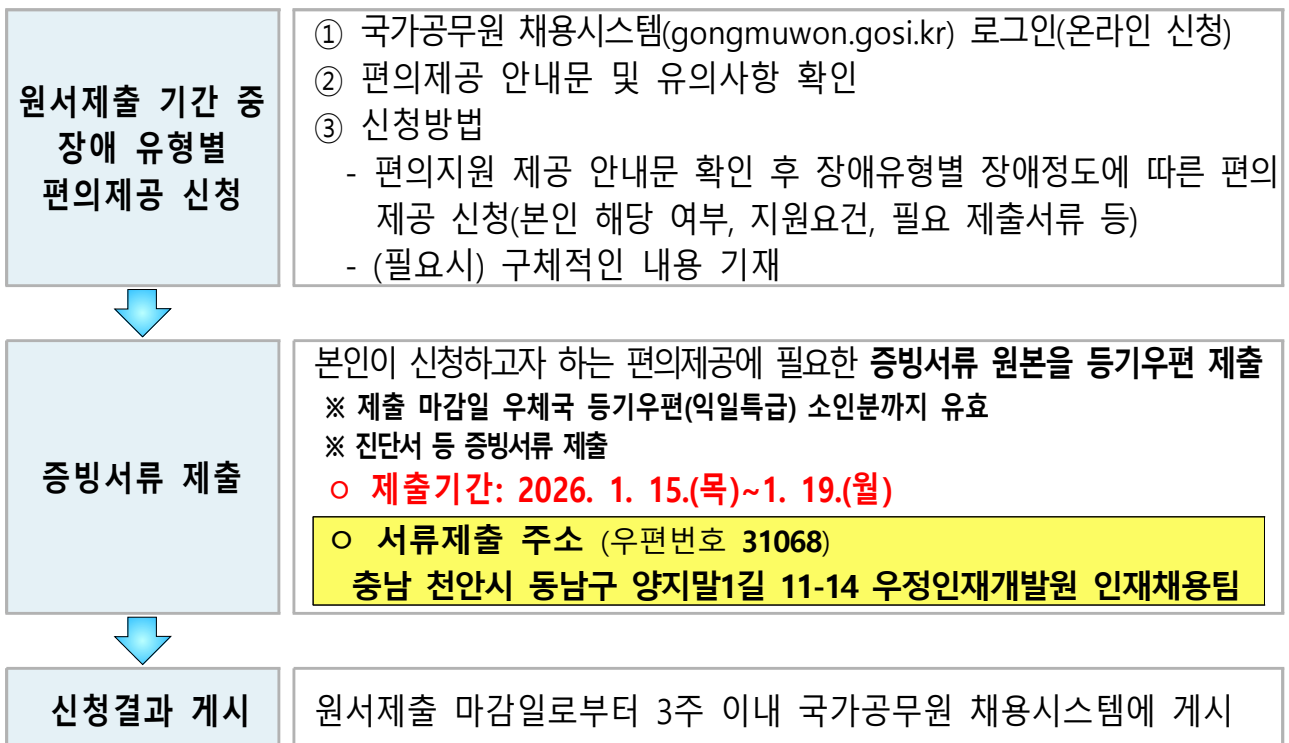


## 2026년도 우정9급(계리) 공무원 공개경쟁채용시험 장애인 등 응시자 편의지원 제공 안내

### 1. 신청 대상

- 가. 2026년도 우정9급(계리) 공무원 공개경쟁채용시험 응시원서 제출자 중 원서제출 마감일 현재까지
- 「장애인복지법 시행령」 제2조에 의한 장애인으로 유효하게 등록되어 있거나
  - 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률 시행령」 제14조제3항에 의한 상이등급 기준에 해당되어 유효하게 등록·결정된 사람으로서
  - 시각·지체·뇌병변 등 외부 신체장애로 인해 시험 응시에 현실적인 어려움이 있는 사람
- 나. 기타 일시적 장애 등으로 응시에 현저한 지장이 있는 사람 및 임신부, 과민성대장·방광증후군 환자 등 편의제공이 필요한 자

### 2. 신청절차



### 3. 편의지원 제공 유의사항

가. 장애유형별 편의제공 안내 내용을 반드시 숙지하여 본인의 편의제공 대상 여부, 편의제공 신청 가능 내용 및 증빙서류 필요여부 등을 사전에 반드시 확인하시기 바랍니다.

※ 상이등급자의 경우 장애인복지법상 장애인의 장애정도표를 기준으로 본인이 어떤 장애유형과 등급(정도)에 해당되는지 참조한 후, 장애 유형별 편의제공 내용과 증빙서류를 확인하시기 바랍니다. (의사진단서에 해당 장애유형과 정도 기재)

※ 면접시험 관련 편의제공은 필기시험 합격자 발표 시 별도 안내·접수

나. 시험시간 연장, 대필 등의 편의제공을 신청한 응시자는 신청화면 하단의 입력란에 ① 본인의 장애유형 및 장애정도, ② 제공받고자 하는 편의 제공 내용과 필요성 등을 구체적이고 명확하게 기재하여야 합니다.

다. 의사진단서는 의료법 제3조에서 정한 종합병원 또는 상급종합병원(전문병원 포함)에서 응시원서 제출마감일 기준 2년 이내(2024. 1. 20. 이후 발급) 발급받은 원본만 유효하게 인정됩니다.

#### <참고사항>

- 다만, 임신부의 경우에는 의료법 제3조에 의한 의원급 의료기관 및 병원급 의료기관에서 발급한 의사소견서나 임신사실확인서도 인정됩니다.
- 해당 지역의 종합병원 또는 상급종합병원(전문병원 포함) 여부는 건강보험심사평가원 홈페이지 ([www.hira.or.kr](http://www.hira.or.kr))에서 [의료정보] → [병원약국찾기] 클릭 후 아래 병원 찾기에서 조회
  - ☞ [병원·약국 종류별 찾기] 클릭 → 상급종합병원 및 종합병원 각각 선택 후 조회
  - ☞ [전문병원 찾기] 클릭 → 해당질환의 유형 선택 후 조회(반드시 병원 확인 후 발급하여야 하며 전문의 면허번호, 서명(날인)이 기재되어야 함)

라. 의사진단서에는 ① 본인의 장애유형 및 정도 ② 지원받고자 하는 편의제공 항목과 필요성 인정 여부 등이 구체적이고 명확하게 기재되어야 합니다.

※ 장애유형별 편의제공 안내에 예시된 각 장애유형별 의사진단서 필수 기재 사항을 반드시 확인하시어 해당 사항을 누락됨 없이 진단서에 확인 받으시기 바라며, 원서접수 시 신청한 내용과 의사진단서 기재 내용이 다를 경우 의사 진단서에 따른 편의를 제공합니다.

마. 편의제공 항목 중 ‘시험시간 중 화장실 사용’ 항목의 경우 장애인 모집 구분 응시자에 한하여 별도 신청없이 제공이 가능합니다.

바. 장애인 모집구분으로 원서를 제출한 경우에만 시험시간 연장이 가능합니다.

※ 장애인 모집구분이 아닌 일반모집구분으로 원서접수 시 시험시간 연장 불가

사. 편의제공 신청에 대한 검토결과를 시험 전 국가공무원 채용시스템을 통해 공고할 예정이오니, 응시자 중 편의제공 신청자는 해당 공고를 반드시 확인하시기 바랍니다.

아. 편의제공 관련 문의사항은 우정인재개발원 인재채용팀(☎ 041-560-5800)으로 문의하시기 바랍니다.

## 참고 1

## 장애유형별 편의제공 내용 및 증빙서류

### ■ 시각장애인 중 좋은 눈의 교정시력이 0.3 미만인 자

#### 구비서류

<<의사 진단서(원본)>>

- 의사진단서: 시험시간 연장 신청의 경우만 제출(소견서 불인정)

※ 제출기한: 2026. 1. 19.(월) 우체국 등기우편(익일특급) 소인분까지 인정

※ 의사진단서 필수 기재사항

① 두 눈의 교정시력(좌, 우 각각 명시)

② 신청한 편의지원 내용 및 제공의 구체적 필요성

ex) 상기인은 두 눈의 교정시력이 좌0.1, 우0.2에 해당하는 자로서, 시각장애로 인해 문제읽기나 일반답안지(A4 크기) 작성에 어려움이 있어 시험시간 연장이 필요하다고 인정됩니다.

#### 편의지원 신청가능 항목

- ▶ 확대문제책(118%, 150% 중 택1)
- ▶ 확대답안지(A3 표기형, A3 기입형 중 택1)
- ▶ 보조공학기기 지참 허용
- ▶ 시험시간 연장(1.2배): 80분 → 96분

### ■ 시각장애인 중 기타 시각장애인

#### 편의지원 신청가능 항목

- ▶ 확대문제책(118%, 150% 중 택1)
- ▶ 확대답안지(A3 표기형, A3 기입형 중 택1)
- ▶ 보조공학기기 지참 허용

### ■ 장애정도가 심하지 않은 청각장애인

#### 편의지원 신청가능 항목

- ▶ 보조공학기기(인공와우 등) 착용 허용

■ **필기능력에 장애가 있는 뇌병변장애인 중 장애의 정도가 심한 장애인**  
 [舊 1~3급] · 상이등급(1~3급)

구비서류	<<의사 진단서(원본)>> ■ 의사진단서: 시험시간 연장 및 대필지원 신청의 경우만 제출(소견서 불인정) ※ 제출기한: 2026. 1. 19.(월) 우체국 등기우편(익일특급) 소인분까지 인정 ※ 의사진단서 필수 기재사항 ① 뇌병변장애로 인한 필기능력 장애의 정도 * 상이등급자의 경우 의사진단서에 장애인복지법상의 장애인의 장애 정도를 기준으로 본인이 어떤 장애유형과 정도에 해당하는지 반드시 기재 * 뇌병변장애인으로서는 장애등록 시 지체장애로 기재된 자 동일 ② 신청한 편의지원 내용 및 제공의 구체적 필요성 ex) 상기인은 뇌병변 장애 정도가 심한 자(구 0급)로서 손, 목, 눈의 운동 장애로 인해 필기능력에 장애가 있으며, 특히 문제풀이 및 답안 작성과 관련해 상지의 수의적 근육조절 능력이 현저히 손상되어 필기 속도가 느리고 미세한 글씨쓰기 및 답안 마킹에 어려움이 있어 시험시간 연장 및 대필지원이 필요하다고 인정됩니다.
------	--

편의지원 신청가능 항목	▶ 확대문제책(118%, 150% 중 택1) ▶ 확대답안지(A3 표기형, A3 기입형 중 택1) ▶ 보조공학기기 지참 허용 ▶ 별도시험실 배정(좌석 간격 조정) ▶ 시험시간 연장(1.2배): 80분 → 96분 ▶ 대필지원 ▶ 휠체어 전용(높낮이 조절) 책상 제공
--------------------	--

■ **필기능력에 장애가 있는 뇌병변장애인 중 장애의 정도가 심하지 않은 장애인**  
 [舊 4~6급] · 상이등급(4~7급)

구비서류	<<의사 진단서(원본)>> ■ 의사진단서: 시험시간 연장 및 대필지원 신청의 경우만 제출(소견서 불인정) ※ 제출기한: 2026. 1. 19.(월) 우체국 등기우편(익일특급) 소인분까지 인정
------	--

편의지원 신청가능 항목	▶ 확대문제책(118%, 150% 중 택1) ▶ 확대답안지(A3 표기형, A3 기입형 중 택1) ▶ 보조공학기기 지참 허용 ▶ 시험시간 연장(1.2배): 80분 → 96분 ▶ 대필지원
--------------------	--

■ **필기능력에 장애가 있는 상지 지체장애인 중 장애의 정도가 심한 장애인**  
 (舊 1~3급) · 상이등급(1~3급)

구비서류

<<의사 진단서(원본)>>

■ 의사진단서: 시험시간 연장 및 대필지원 신청의 경우만 제출 (**소견서 불인정**)

※ 제출기한: **2026. 1. 19.(월)** 우체국 등기우편(익일특급) 소인분까지 인정

※ 의사진단서 필수 기재사항

- ① 상지 지체장애로 인한 필기능력 장애의 정도
    - \* 상이등급자의 경우 의사진단서에 장애인복지법상의 장애인의 장애 정도를 기준으로 본인이 어떤 장애유형과 정도에 해당하는지 반드시 기재
  - ② 신청한 편의지원 내용 및 제공의 구체적 필요성
- ex) 상기인은 지체장애 정도가 심한 자(구 O급)로서 필기작업에 주로 사용하는 오른손의 모든 손가락을 잃어 필기능력에 심각한 장애가 있으며, 특히 미세한 글씨쓰기 및 답안 마킹에 어려움이 있어 시험시간 연장 및 대필지원이 필요하다고 인정됩니다.

편의지원  
신청가능  
항목

- ▶ 확대문제책(118%, 150% 중 택1)
- ▶ 확대답안지(A3 표기형, A3 기입형 중 택1)
- ▶ 보조공학기기 지참 허용
- ▶ 별도시험실 배정(좌석 간격 조정)
- ▶ **시험시간 연장(1.2배): 80분 → 96분**
- ▶ **대필지원**
- ▶ 휠체어 전용(높낮이 조절) 책상 제공

■ **필기능력에 장애가 있는 상지 지체장애인 중 장애의 정도가 심하지 않은 장애인**  
 (舊 4~6급) · 상이등급(4~7급)

편의지원  
신청가능  
항목

- ▶ 확대문제책(118%, 150% 중 택1)
- ▶ 확대답안지(A3 표기형, A3 기입형 중 택1)
- ▶ 보조공학기기 지참 허용
- ▶ 휠체어 전용(높낮이 조절) 책상 제공

■ **거동 또는 응시에 불편함이 있는 하지 지체장애인**

편의지원  
신청가능  
항목

- ▶ 별도 (저층)시험장(실) 배정 (좌석 간격 조정)
- ▶ 휠체어 전용(높낮이 조절) 책상 제공

■ 응시에 불편함이 있는 임신부 등

구비서류

«임신부·과민성 대장(방광)증후군»

■ 임신부: 의사 소견서 또는 임신사실확인서 1부

■ 과민성 대장(방광)증후군: 의사 소견서 1부

※ 제출기한: 2026. 1. 19.(월) 우체국 등기우편(익일특급) 소인분까지 인정

※ 의사소견서 필수 기재사항

ex) 상기인은 임신( )주, 필기시험 예정일(2024. ○. ○.)을 전·후하여 출산이 예상되는 임신부로서, 이로 인해 정상적인 시험 응시에 어려움이 있어 시험 중 (아래 신청항목 기재) 이용이 필요하다고 인정됩니다.

편의지원  
신청가능  
항목

▶ 별도 시험실 배정(좌석간격 조정)

▶ 시험 중 화장실 상시 사용 허용

▶ 휠체어 전용(높낮이 조절) 책상 제공

■ 의사진단서 발급 시 반드시 포함되어야 할 사항 (아래 3가지)

- ① (장애)유형 및 정도 등에 대한 구체적 진술 ※ 시각장애의 경우 시력 및 시야각 명기
- ② (장애로 인한) 시험 응시 불편사항
- ③ 제공받고자 하는 편의제공 항목에 대한 필요성 인정 여부
  - 장애유형 및 정도에 따른 편의제공 내용을 참조하여 제공받고자 하는 항목을 모두 기재
  - 원서접수 시 신청내용과 의사진단서 기재내용이 다를 경우 의사진단서에 의함
  - 임신부 응시자의 경우에도 임신주수, 신청할 편의제공 내용과 그 필요성이 모두 기재되어야 함