



# 一一六學年度 基督教台灣浸會神學院 基督教神學研究所碩士在職專班招生簡章

## 一、學校定位：

基督教台灣浸會神學院於 2010 年六月完成教育部立案，係教育部體制下的宗教研修學院。以訓練蒙神感召之青年男女，使成為有效之基督工人為宗旨；教材植根於全部聖經，並仰賴聖靈為導師，引領學生徹底認識聖經，且養成忠誠愛慕，切心研究，始終持守真理之良好習慣；俾能存心愛主，推己及人，以致甘心犧牲一切，事奉基督，引人就主而歸榮耀與父神。

## 二、碩士在職專班招生組別、對象、團體生活要求及畢業要求：

| 招生組別與名額 | 碩士在職專班（15 名）                                                                                                                                                         |        |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 分流      | 教牧輔導分流                                                                                                                                                               | 教牧神學分流 |
| 招生對象    | 凡已在教育部立案或經教育部認可之國內外大專院校畢業，領有學士學位，或具有同等學力資格（同等學力相關規定請參見附錄二），蒙神感召有志職場宣教或帶職事奉者（雙職傳道、職場事奉、福音機構同工、教會內各類事奉同工、傳道人配偶），因工作因素僅能於夜間或假日時段進修。                                     |        |
| 畢業要求    | 1. 學生除必修課程須按學校規定外，須按所選的分流取得選修課程學分（課程規劃請參見下方附註說明）。畢業須修畢 42 學分。不需教牧實作學分。修業期限為三年（至四年）。<br>2. 修畢規定學分（含論文）並通過學位考試者，頒發聖工文學碩士學位（Master of Arts [MA] in Christian Ministry）。 |        |

附註：

### (1)必修課程：（共 28 學分）

研究方法導論（2 學分）、舊約概論（上、下共 6 學分）、新約概論（上、下共 6 學分）、系統神學（I、II 共 6 學分）、論文（8 學分）

### (2)擬開設選修課程：

#### ①教牧輔導分流：（至少修習 14 學分）

諮商理論與實務（2 學分）、情緒管理（2 學分）、自我認識與人際關係（2 學分）、婚姻與家庭諮商輔導（2 學分）、助人歷程與技巧（2 學分）、危機與哀傷輔導（2 學分）、靈性關懷（2 學分）、團體動力理論與運用（2 學分）、偏差心理學（2 學分）

#### ②教牧神學分流：（至少修習 14 學分）

教牧輔導（2 學分）、崇拜學（3 學分）、釋經學（3 學分）、台灣原住民文化（3 學分）、基督教倫理學（3 學分）、教會歷史（3 學分）

### 三、報考資格：

1. 事奉經驗：確有重生得救經驗，且受浸（洗）加入教會二年以上，具有事奉經驗，獲得教會及主任牧師推薦者。
2. 健康：足以勝任聖工及學校繁重課業者。
3. 品格：品德必須高尚，無不良嗜好，符合聖經所示聖工人員的品德條件。
4. 年齡：廿歲以上（男性須役畢或免役證明）。
5. 神學立場：基本信仰之立場與本校完全相符：絕對相信全部聖經係神所默示，聖經內所載一切之教導，如基督之神性，人類之墮落，因基督受死而成之救贖，賴主寶血而獲之惟一除罪大恩，以及基督之復活與再來等，均屬不易之真理，故當堅信持守，永不妥協。不以福音為恥，始終忠於基督。不為異端所屈，凡事仰賴聖靈，存謙卑果敢之態度，解釋並實行基督之教導。
6. 持國外學歷報考者，其就讀之學校須為教育部認可者始得報考，各國外大學參考名冊可於教育部國際文教處網頁查詢。請檢具下列文件，方可報考：
  - (1) 「國外學歷報考切結書」。（格式如簡章附錄一）
  - (2) 經駐外單位驗證之國外學歷證件影本。
  - (3) 經駐外單位驗證國外學歷之歷年成績證明正本。
  - (4) 內政部入出境管理局核發之入出境紀錄證明影本。
  - (5) 考生本人出具之授權查證國外學歷之英文同意書。※ 若持國外學歷考生至考試前尚無法提供學歷驗證者，即以報考資格不符論，取消其報考資格，且不退還報名費，責任由考生自負。
- (6) 參加碩士在職專班之考生需為長期就業者（全職工作滿一年以上，目前在職）。

### 四、報名手續：

1. 凡欲申請報考本校基督教神學研究所在職專班碩士學位者，請至本校線上報名系統報名 (<https://sss.tbts.edu.tw/ASIS/EB22/default.aspx>)，列印報名資料後郵寄至本校教務處。  
**報名截止日期為民國一一六年三月十九日（星期五）。（以郵戳為憑）**
2. 報名截止日期前須繳齊之資料有：
  - (1) 考生資料表。（含蒙召見證書與申請人讀書計畫書）
  - (2) 推薦書：以下第一項至第五項限定需為考生所屬教會書寫，第六項不限定教會，總共六份推薦信函。除主任牧師外，推薦者不得為考生二親等以內。（於考生資料表中，請詳細填寫推薦信函郵寄、E-mail 資料，由校方寄發）
    - ①教會推薦書。
    - ②牧師推薦書：所屬教會牧者。
    - ③執事會主席（或熟識考生的執事）推薦書：若無執事會則由同工會負責人推薦。
    - ④輔導（或顧問或小組長...等）推薦書。**\*推薦人資格：推薦人應與考生認識兩年以上，且年齡需滿二十歲**
- (3) 學歷證件影印本：畢業證書影本或符合大學同等學力認定標準相關證明書影本。（含其

他應繳證明文件)

※大學同等學力認定標準請參見附錄二

(4) 大專院校成績單(正本)。

(5) 相片：請準備最近三個月內三張一寸的正面彩色半身近照。

(6) 國民身份證：使用新式國民身分證正反面影本。

(7) 滿一年以上全職工作年資證明文件(如：在職/離職證明...)。

(8) 報名費：新台幣 1300 元整。(繳費方式請參見下方附註說明)

附註：報名費用繳費方式請利用劃撥帳號：50158603，戶名「學校財團法人中華浸信會基督教台灣浸會神學院」，國外考生請寄美金支票 50 元，抬頭：TAIWAN BAPTIST THEOLOGICAL SEMINARY。通訊處：110 台北市信義區吳興街 394 巷 1 號 教務處收。請於劃撥單註明「招生考試報名費」，並請影印收據附於資料表上。

3. 有關資料齊全，經由本校招生委員會審查後，最慢於筆試前一週內以正式函件通知准考與否及口試日期。
4. 已婚者必須配偶同意，且配偶須同時參加口試。
5. 中低收入戶、低收入戶者，報名前請先填寫「減免報名費」申請表(附錄三)並連同各縣市政府、鄉鎮市區公所所開具之低收入戶證明文件(非清寒證明)，傳真至本校教務處(FAX：02-2722-4646)。
6. 請將報名應繳文件按規定繳交完成。如資格不符或表件不全，而不受理報名，概由考生自行負責。報考資格不合格考生之報名資料不退還，報名費於報名截止後一個月內以掛號郵寄方式全數退還。報名手續完成後，除報考資格不符外，概不退費，報名時請審慎考慮。報名所繳交文件及書面審查資料如有偽造、假借、竄改、不實或誤導等情事，於考試前發覺者，取消其應試資格；錄取後發覺者，取消其錄取資格，報名費概不退還。

## 五、考試日期：

民國一一六年五月七日(星期五)筆試，民國一一六年五月七日、八日(星期五、六)口試。

## 六、筆試：

1. 筆試科目包括聖經(以新標點和合本為準)、中文作文、英文、心理測驗(心理測驗不列入筆試計分)。

(只要有一科未達最低錄取標準者，不予錄取)

英文科：以 NIV (New International Version) 新約聖經為準備範圍，以閱讀測驗及翻譯(英翻中)為主要出題方式。

**\*英文科採通過與不通過，成績不列入筆試與總成績計算，但英文科成績必須通過方可錄取。如有托福(PBT500 分，CBT173 分，IBT61 分以上)成績證明，全民英檢通過中高級初試，多益 600 分以上，或 IELTS 5.5 分以上之成績證明，英文可免試。(以上成績需在筆試前提出兩年內之成績)**

2. 考試地點：

於基督教台灣浸會神學院(台北市信義區吳興街 394 巷 1 號)，本校附有地圖指引，請於本校網站上查詢。

## 七、口試：

考生按教務處所排定之時間準時到校口試，不參加口試者，視同放棄論。

## 八、總成績計算方式：

1. 考試項目每科評分均依本簡章各科規定為準（四捨五入後取至小數點第二位）。
2. 總成績計算方式為：依各科實得分數乘以加權計分之總和，核計為各考生之總成績。筆試佔總成績 35%，口試成績佔總成績 35%，資料審查成績佔總成績 30%。
3. 筆試各科及口試各項目之招生最低錄取標準由本校招生委員會會議訂定之。依總成績高低，擇優錄取至額滿為止。本項招生得酌列備取生。若總分相同時，依口試成績之順序決定。
4. 考試項目如有缺考者，不予錄取。

## 九、放榜、成績單寄發、成績複查與報到：

1. 預計於民國一一六年五月十二日（星期三）以限時掛號寄發各考生成績單，本校將以 E-mail 同時通知考生。
2. 複查時間：考生如認為某科成績有疑問時，得於民國一一六年五月十九日（星期三）以前，以限時掛號或民間快遞業者，向本校招生委員會郵寄提出複查申請，以郵戳為憑，逾期不予受理。
3. 一律填寫本簡章所附「成績複查申請表」（格式如簡章附錄四），一律以郵寄方式申請。
4. 正取考生接獲「正取生錄取通知單」及「正取生報到回覆表」後，須於民國一一六年五月二十四日（星期一）至民國一一六年五月三十一日（星期一）前將規定報到有關證件以限時掛號信函寄達本校教務處招生組辦理通訊報到，以郵戳為憑，或親至本校教務處辦理報到手續。逾期未完成報到手續者，即以自願放棄錄取資格論（報到規定證件另於報到通知書中列明）。
5. 備取學生將接獲「備取生遞補通知書」及「備取生遞補報到表」。欲參加備取遞補之學生須於民國一一六年六月二日（星期三）上午十一時前親持「備取生遞補通知書及規定報到有關證件」至本校參加現場遞補作業，逾時未到者，以放棄遞補資格論（備取遞補作業地點、規定報到證件另於備取通知單中列明）。
6. 錄取考生應依「報到（遞補）通知書」規定攜帶與報考資格相符之學歷證件及其他資格證明文件正本與影本辦理報到繳驗，否則取消入學資格。逾期未報到（遞補）即以自願放棄錄取入學資格論，其缺額由備取生遞補之。
7. 報到（遞補）時尚未取得畢業證書者，應填具切結書，於切結期限內補繳，逾期仍未繳交者，即以自願放棄入學資格論，請考生特別留意。
8. 錄取考生，如發現報考資格不符規定，或所繳證件有偽造、假借、竄改、不實或誤導等情事，即取消錄取資格；已註冊入學者，開除其學籍，且不發給任何相關學業證明；若在本校畢業後始發覺者，除勒令撤銷其畢業證書外，並公告取消其畢業資格。
9. 持外國學歷之錄取考生，應檢具本簡章第 2 頁「6.持國外學歷報考者」所要求之文件正本完成報到（遞補）手續。

## 十、其他：

1. 如因招生實際需要，各項招生預定日程有所變動，得於本校網站公告或以書面通知，考生不得以未接獲通知為由，要求予以補救，請考生特別注意。
2. 本招生考試如發生招生試務糾紛，考生應於糾紛發生一週內向本校招生委員會以書面提出申訴，逾期不予受理。
3. 考生若於參加招生考試過程認為本校有違反性別平等原則時，得於一週內向本校性別平等教育委員會提出申訴。
4. 本校為基督宗教研修學院，依性別平等教育法第 13 條規定：「學校之招生及就學許可不得有性別、性別特質、性別認同或性傾向之差別待遇。但基於歷史傳統、特定教育目標或其他非因性別因素之正當理由，經該管主管機關核准而設置之學校、班級、課程者，不在此限」，故學生錄取入學後，請尊重本校之歷史傳統和特定之教育目標。
5. 考試錄取後，開學註冊前需完成教育部所要求之體檢。體檢項目請參見附錄五（含 X 光〔包含肺結核檢查〕及血液檢查包括血紅素、白血球、肝功能、腎功能、飯前血糖、血脂肪、HIV、B 型及 C 型肝炎〔抗原、抗體〕、心電圖、糞便及潛血反應等）
6. 本簡章如有其他未盡事宜，悉依本校決議、本校學則與其他相關規定辦理。
7. 考生參加筆試與口試期間，可申請住宿本校單身宿舍，需自備寢具。
8. 身心障礙或行動不便之考生，若於考試當日須由本校提供考場特殊需求者，請於報名期間內檢附相關證明文件（附錄六），以限時掛號專函提出申請。

洽詢方式：(02) 2723-8197 轉 146 教務處、E-mail: [acd@tbts.edu.tw](mailto:acd@tbts.edu.tw)

一一六學年度 基督教台灣浸會神學院  
招生考試行事曆

民國 116 年(2027 年)

|             |       |                |
|-------------|-------|----------------|
| 三月十九日       | 星期五   | 外籍生招生考試報名截止    |
| 三月十九日       | 星期五   | 國內生招生考試報名截止    |
| 三月二十六日      | 星期五   | 推薦函寄回截止日       |
| 四月七日-四月二十二日 | 星期三-四 | 考生書面資料審查       |
| 四月二十三日      | 星期五   | 核發准考證會議        |
| 四月二十六日      | 星期一   | 寄發准考證          |
| 五月七日-八日     | 星期五-六 | 招生考試（筆試、口試）    |
| 五月十日        | 星期一   | 錄取名額核定會議       |
| 五月十二日       | 星期三   | 成績單寄發（註有正取或備取） |
| 五月十二日-五月十九日 | 星期三-三 | 考生申請成績複查       |
| 五月二十日-二十一日  | 星期四-五 | 處理申請成績複查       |
| 五月二十四日      | 星期一   | 正取生開始報到        |
| 五月三十一日      | 星期一   | 正取生報到截止        |
| 六月一日        | 星期二   | 網上公告備取遞補名額     |
| 六月二日        | 星期三   | 備取生親自報到遞補      |
| 六月三日        | 星期四   | 公告放榜           |

附錄一 基督教台灣浸會神學院一一六學年度招生考試  
國外學歷報考切結書

|            |                                                                |                |            |
|------------|----------------------------------------------------------------|----------------|------------|
| 報考組別       |                                                                | 准考證號<br>(考生勿填) |            |
| 身分證字號      |                                                                | 聯絡電話           | 住家：<br>行動： |
| 通訊地址       |                                                                |                |            |
| 學校所在國及地點   |                                                                |                |            |
| 學校及學系之外文名稱 |                                                                |                |            |
| 學校及學系之中文譯名 |                                                                |                |            |
| 學位中英文名稱    |                                                                |                |            |
| 是否已畢業      | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，預計 年 月畢業 |                |            |
| 國外學歷就讀期間   | 年 月 至 年 月                                                      |                |            |

本人報考基督教台灣浸會神學院一一六學年度招生考試，所就讀之國外學校確為教育部認可，且所持學歷證件業經我國駐外單位驗證屬實，茲保證於錄取後報到時或註冊前繳交下列資料：

- 一、經駐外單位驗證之國外學歷證件正本一份
- 二、經駐外單位驗證之國外學歷歷年成績證明正本一份
- 三、內政部入出國及移民署核發之入出境紀錄證明正本。

請准予先行以國外學歷證明影本報考，但若未依限繳交上述各項證件正本，或經查證國外學歷證明不實，或不符合教育部採認標準，願接受取消錄取及入學資格或已註冊入學者開除學籍之處分，絕無異議。

此致

基督教台灣浸會神學院一一六學年度招生委員會

立書人：\_\_\_\_\_（簽章）

中 華 民 國                      年                      月                      日

## 附錄二

### 「報考同等學力認定標準」有關碩士班報考資格

中華民國111年1月25日教育部臺教高通字第1112200196A號令修正發布；並自發布日施行

第 1 條 本標準依大學法第二十三條第四項規定訂定之。

第 2 條 (略)

第 3 條 (略)

第 4 條 (略)

第 5 條 具下列資格之一者，得以同等學力報考大學碩士班一年級新生入學考試：

一、在學士班肄業，僅未修滿規定修業年限最後一年，因故退學或休學，自規定修業年限最後一年之始日起算已滿二年，持有修業證明書或休學證明書，並檢附歷年成績單。

二、修滿學士班規定修業年限，因故未能畢業，自規定修業年限最後一年之末日起算已滿一年，持有修業證明書或休學證明書，並檢附歷年成績單。

三、在大學規定修業年限六年（包括實習）以上之學士班修滿四年課程，且已修畢畢業應修學分一百二十八學分以上。

四、取得專科學校畢業證書後，其為三年制者經離校二年以上；二年制或五年制者經離校三年以上；取得專科進修（補習）學校資格證明書、專科進修學校畢業證書或專科學校畢業程度學力鑑定通過證書者，比照二年制專科學校辦理。各校並得依實際需要，另增訂相關工作經驗、最低工作年資之規定。

五、下列國家考試及格，持有及格證書：

(一)公務人員高等考試或一等、二等、三等特種考試及格。

(二)專門職業及技術人員高等考試或相當等級之特種考試及格。

六、技能檢定合格，有下列資格之一，持有證書及證明文件：

(一)取得甲級技術士證或相當於甲級之單一級技術士證後，從事相關工作經驗三年以上。

(二)技能檢定職類以乙級為最高級別者，取得乙級技術士證或相當於乙級之單一級技術士證後，從事相關工作經驗五年以上。

第 6 條 曾於大學校院擔任專業技術人員、於專科學校或高級中等學校擔任專業及技術教師，經大學校級或聯合招生委員會審議通過，得以同等學力報考第二條、第三條及前條所定新生入學考試。

第 7 條 大學經教育部核可後，就專業領域具卓越成就表現者，經校級或聯合招生委員會審議通過，得准其以同等學力報考第二條、第三條及第五條所定新生入學考試。

第 8 條 (略)

第 9 條 ...持國外或香港、澳門學士學位，符合大學辦理國外學歷採認辦法或香港澳門學歷檢覈及採認辦法規定者，得準用前條第一項第三款及第四款規定辦理。

持國外或香港、澳門專科以上學校畢（肄）業學歷，其畢（肄）業學校經教育部列入參考名冊或為當地國政府權責機關或專業評鑑團體所認可，且入學資格、修業年限及修習課程均與我國同級同類學校規定相當，並經大學校級或聯合招生委員會審議後認定為相當國內同級同類學校修業年級者，得準用第二條第二款、第三條第一項第一款至第四款、第四條第一項第一款至第三款、第二項與第三項第一款、第五條第一款至第四款及前條第一項第一款與第二款規定辦理。

持前項香港、澳門學校副學士學位證書及歷年成績單，或高級文憑及歷年成績單，得以同等學力報考科技大學、技術學院二年制學士班一年級新生入學考試。

第五項、前項、第十項及第十二項所定國外或香港、澳門學歷（力）證件、成績單或相關證明文件，應經我國駐外機構，或行政院在香港、澳門設立或指定機構驗證。

臺灣地區與大陸地區人民關係條例中華民國八十一年九月十八日公布生效後，臺灣地區人民、經許可進入臺灣地區團聚、依親居留、長期居留或定居之大陸地區人民、外國人、香港或澳門居民，持大陸地區專科以上學校畢（肄）業學歷，且符合下列各款資格者，得準用第二條第二款、第三條第一項第一款至第四款、第五條第一款至第四款及前條第一項第一款與第二款規定辦理：

一、其畢（肄）業學校經教育部列入認可名冊，且無大陸地區學歷採認辦法第八條不予採認之情形。

二、其入學資格、修業年限及修習課程，均與臺灣地區同級同類學校規定相當，並經各大學招生委員會審議後認定為相當臺灣地區同級同類學校修業年級。

持大陸地區專科以上學校畢（肄）業學歷，符合大陸地區學歷採認辦法規定者，得準用第四條第一項第一款至第三款、第二項及第三項第一款規定辦理。

持國外或香港、澳門學士學位，其畢（肄）業學校經教育部列入參考名冊或為當地政府權責機關或專業評鑑團體所認可，且入學資格、修業年限及修習課程均與我國同級同類學校規定相當，並經大學校級或聯合招生委員會審議後認定為相當國內同級同類學校修業年級者，或持大陸地區學士學位，符合大陸地區學歷採認辦法規定者，修習第四條第三項第二款之不同科目課程達二十學分以上，持有學分證明，得報考學士後學士班轉學考試，轉入二年級。

持前三項大陸地區專科以上學校畢（肄）業學歷報考者，其相關學歷證件及成績證明，應準用大陸地區學歷採認辦法第四條規定辦理。

持國外或香港、澳門相當於高級中等學校程度成績單、學歷（力）證件，及經當地政府教育主管機關證明得於當地報考大學之證明文件，並經大學校級或聯合招生委員會審議通過者，得以同等學力報考大學學士班（不包括二年制學士班）一年級新生入學考試。但大學得視其於國外或香港、澳門之修業情形，增加其畢業應修學分或延長其修業年限。

第 10 條 軍警校院學歷，依教育部核准比敘之規定辦理。

第 11 條 本標準所定年數起迄計算方式，除下列情形者外，自規定起算日，計算至報考當學年度註冊截止日為止：

一、離校或休學年數之計算：自歷年成績單、修業證明書、轉學證明書或休學證明書載最後修滿學期之末日，起算至報考當學年度註冊截止日為止。

二、專業訓練及從事相關工作年數之計算：以專業訓練或相關工作之證明上所載開始日期，起算至報考當學年度註冊截止日為止。

第 12 條 本標準自發布日施行。

附錄三

基督教台灣浸會神學院一一六學年度招生考試  
低（中低）收入戶考生報名費優待申請表

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |      |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| 考生姓名               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 身分證號 |      |
| 報考組別               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |      |
| 戶籍地址               | <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> </div> |      |      |
| 連絡電話               | (日)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | (夜)  | (手機) |
| E-mail             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |      |
| 應附證明<br>(所繳證明不予退還) | <p>各地政府或其依規定授權鄉鎮市區公所開具之「<u>低收入戶證明</u>」或「<u>中低收入戶證明</u>」，且在報名截止日仍有效者。證明文件如無身分證統一編號，或部分身分證統一編號隱藏者，應加附<u>戶口名簿影本或戶籍謄本</u>。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |
| 注意事項               | <p>1. 具低（中低）收入戶身分之考生，請於<u>116年1月15日下午5點前</u>，將本申請書及應附證明傳真至02-2722-4646基督教台灣浸會神學院教務處，本校審核通過後將以電話通知考生，<u>未於規定期限提出申請者，報名費不予優待</u>。</p> <p>2. 提出本申請者，請勿先行繳納報名費用，倘逕行繳交報名費用者，則不再受理此申請。</p>                                                                                                                                                                                                                                                            |      |      |

附錄四

基督教台灣浸會神學院一一六學年度招生考試成績複查申請表

申請日期： 年 月 日

|           |         |                      |     |
|-----------|---------|----------------------|-----|
| 考 生 姓 名   |         | 聯 絡 電 話              |     |
|           |         | 傳 真 電 話              |     |
| 准 考 證 號 碼 |         | 報 考 組 別              |     |
| 複 查 科 目   | 原 始 得 分 | 複 查 結 果 回 覆 (考生請勿填寫) |     |
|           |         | 複 查 得 分              | 說 明 |
|           |         |                      |     |
|           |         |                      |     |
|           |         |                      |     |
|           |         |                      |     |

注意事項：

- 一、本表除「複查結果回覆」欄不必填寫外，其餘各欄請務必填寫清楚。
- 二、申請成績複查請按招生簡章規定截止日期前以限時掛號郵寄提出申請，逾期恕不受理。
- 三、欲以郵寄回覆複查結果，請附回郵信封與郵票於申請信中，並請先填妥郵寄地址與收件人。
- 四、申請成績複查者如未提供傳真電話號碼，本校得以電話告知成績複查結果，考生不得異議。

基督教台灣浸會神學院一一六學年度招生考試成績複查存查聯

|                    |  |      |  |      |  |
|--------------------|--|------|--|------|--|
| 准考證號碼              |  | 姓 名  |  | 聯絡電話 |  |
| 報考組別               |  | 聯絡地址 |  |      |  |
| 複查科目               |  |      |  |      |  |
| 原始得分               |  |      |  |      |  |
| 複查結果<br>(考生請勿填寫此欄) |  |      |  |      |  |
|                    |  |      |  |      |  |

## 附錄五 體檢項目（考試錄取後，開學註冊前完成檢查）

|          |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------|-----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------------|----------|
| 姓名       |                                                                                                                                                                                                                                                            | 血型                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      | 性別   | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 身分證字號                                     |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 全身檢查項目   | 檢查日期：      年      月      日，檢查結果登錄（請勾選）                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             | 檢查醫事人員簽章 |
| 身高：      | 公分                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 體重：  | 公斤   |                                                       | 自選項目： <input type="checkbox"/> 腰圍      公分 |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 血壓：      | /      mmHg                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 脈搏：  | 次/分  |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 視力檢查     | 裸視：左眼                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 右眼   |      | 矯正視力：左眼      右眼                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 眼        | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 辨色力異常 <input type="checkbox"/> 其他 _____                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 耳鼻喉      | <input type="checkbox"/> 無明顯異常    聽力異常： <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右<br><input type="checkbox"/> 疑似中耳炎，如：耳膜破損 <input type="checkbox"/> 扁桃腺腫大 <input type="checkbox"/> 耳聾堵塞 <input type="checkbox"/> 其他 _____                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 頭頸       | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 斜頸 <input type="checkbox"/> 異常腫塊 <input type="checkbox"/> 其他 _____                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 胸部       | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 心肺疾病 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 <input type="checkbox"/> 其他 _____                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 腹部       | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 異常腫大 <input type="checkbox"/> 其他 _____                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 脊柱四肢     | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 肢體畸形 <input type="checkbox"/> 青蛙肢（蹲距困難） <input type="checkbox"/> 其他 _____                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 泌尿生殖     | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 包皮異常 <input type="checkbox"/> 精索靜脈曲張 <input type="checkbox"/> 其他 _____<br><input type="checkbox"/> 未檢查                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 皮膚       | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 癬 <input type="checkbox"/> 疥瘡 <input type="checkbox"/> 疣 <input type="checkbox"/> 異位性皮膚炎 <input type="checkbox"/> 溼疹 <input type="checkbox"/> 其他 _____                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 口腔       | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 口腔衛生不良 <input type="checkbox"/> 牙結石 <input type="checkbox"/> 牙齦炎 <input type="checkbox"/> 牙周炎 <input type="checkbox"/> 齒列咬合不正<br><input type="checkbox"/> 口腔黏膜異常 <input type="checkbox"/> 其他 _____ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 牙齒位置圖    | 檢查代碼    C-齲齒    X-缺牙    △-已矯治    ϕ-阻生牙    Sp.-贅生牙                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          | 右上                                                                                                                                                                                                                                                         | 18                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 17   | 16   | 15                                                    | 14                                        | 13           | 12        | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 左上          |          |
|          | 右下                                                                                                                                                                                                                                                         | 48                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 47   | 46   | 45                                                    | 44                                        | 43           | 42        | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 左下          |          |
| 總評建議     | <input type="checkbox"/> 無明顯異常<br><input type="checkbox"/> 有異狀，需接受 _____ 科醫師診治<br><input type="checkbox"/> 其他建議： _____                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             | 承辦檢查醫院簽章 |
| 實驗室檢查項目  |                                                                                                                                                                                                                                                            | 初查結果                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 檢查結果 |      | 實驗室檢查項目                                               |                                           | 初查結果         | 檢查結果      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 異常註記 | 追蹤   |                                                       |                                           |              | 異常註記      | 追蹤 |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 尿液檢查     | 尿蛋白（+）（-）                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      | 血脂肪                                                   | 總膽固醇（mg/dl）                               |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          | 尿糖（+）（-）                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       | 腎功能檢查                                     | 肌酸酐（mg/dl）   |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          | 潛血（+）（-）                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           | 尿酸（mg/dl）    |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          | 酸鹼值                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           | 血尿素氮（mg/dl）※ |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 血液常規檢查   | 血色素（g/dl）                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      | 肝功能檢查                                                 | 麩胺酸草醋酸轉胺酶（U/L）                            |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          | 白血球（10 <sup>3</sup> /μL）                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       | 麩胺酸丙酮酸轉胺酶（U/L）                            |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          | 紅血球（10 <sup>6</sup> /μL）                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      | 血清免疫學                                                 | B型肝炎表面抗原                                  |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          | 血小板（10 <sup>3</sup> /μL）                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       | B型肝炎表面抗體                                  |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          | 平均血球容積 MCV（fl）                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       | C型肝炎病毒抗體                                  |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          | 血球容積比 Hct（%）                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      | 糞便檢查                                                  | 潛血（+）（-）                                  |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| ※        |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| HIV 檢測   | （+）（-）                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      | 其他                                                    |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 胸部 X 光檢查 | 檢查日期                                                                                                                                                                                                                                                       | 檢查結果： <input type="checkbox"/> 無明顯異常<br><input type="checkbox"/> 疑似肺結核病徵 <input type="checkbox"/> 肺結核鈣化 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 <input type="checkbox"/> 肋膜腔積水<br><input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 心臟肥大 <input type="checkbox"/> 支氣管擴張 <input type="checkbox"/> 其他 _____ |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    | 複查矯治、日期及備註： |          |
| 臨時性檢查    | 檢查名稱                                                                                                                                                                                                                                                       | 檢查日期                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      | 檢查單位 |                                                       | 檢查結果                                      |              | 轉介複查追蹤及備註 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |
| 健康管理綜合紀錄 | 健康檢查結果追蹤矯治情形及個案管理摘要紀錄                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |      |                                                       |                                           |              |           |    |    |    |    |    |    |    |    |    |             |          |

**附錄六** 基督教台灣浸會神學院一一六學年度招生考試身心障礙考生應考服務申請表

|       |                                                       |              |  |
|-------|-------------------------------------------------------|--------------|--|
| 考生姓名  |                                                       | 身分證字號        |  |
| 性 別   | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 身心障礙證明(手冊)字號 |  |
| 通訊地址  |                                                       |              |  |
| 聯絡電話  |                                                       | 行動電話         |  |
| 緊急聯絡人 |                                                       | 聯絡人電話        |  |

考生應考申請之服務項目：

| 項 目    | 考生自填之申請項目                                                                                                                                                                       | 核定結果                                                                |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 提早入場   | <input type="checkbox"/> 需要 (考試前五分鐘提早入座)<br><input type="checkbox"/> 不需要                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意         |
| 坐輪椅應試  | <input type="checkbox"/> 需要 (試場安排在一樓或有電梯之試場)                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意         |
| 延長筆試時間 | <input type="checkbox"/> 需要 (請繳交「身心障礙考生應診檢查表」)<br><input type="checkbox"/> 不需要                                                                                                  | <input type="checkbox"/> 同意延長____分鐘<br><input type="checkbox"/> 不同意 |
| 放大試題   | <input type="checkbox"/> 提供放大為A3 之影印試題本                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意         |
| 個人攜帶輔具 | <input type="checkbox"/> 檯燈 <input type="checkbox"/> 放大鏡 <input type="checkbox"/> 點字機 <input type="checkbox"/> 特製桌椅<br><input type="checkbox"/> 輪椅 <input type="checkbox"/> 其他： | <input type="checkbox"/> 同意<br><input type="checkbox"/> 不同意         |
| 備 註    |                                                                                                                                                                                 |                                                                     |

1. 如考生申請延長筆試時間者，應繳交「身心障礙考生診斷證明書」正本及「身心障礙證明(手冊)」影本各 1 份，經本招生委員會審核確定可延長時間者，其延長時間至多以 20 分鐘為限。
2. 考生如若無申請延長筆試時間，而僅申請其他服務者(如輪椅應試、放大試題等)，僅須繳交身心障礙證明(手冊)影本，惟經本招生委員會要求應檢具正本或相關證明者，考生仍須繳交。
3. 於考試前因突發傷病申請應考服務之考生，僅提供行動及輔具等試場服務，不延長時間，申請表件最遲於考試前二日寄達或傳真本校教務處招生組。
4. 對於考生所申請填寫本表之服務項目，須經本招生委員會審核確定，始可辦理。
5. 本表填妥後，務請於報名期間內 傳真至本校教務處(02)-2723-8197 轉 146，俾便提供必要服務。
6. 若有問題洽詢電話：(02)-2723-8197 轉 146。

考生親自簽名：\_\_\_\_\_ (無法親自簽名者由其監護人代簽並註明原因)

## 身心障礙考生應考服務申請：診斷證明書

※請持本「診斷證明書」至行政院衛生署認定之醫學中心或區域醫院或地區教學醫院，與考生之身心障礙類別相關之醫療科別，檢查影響考生考試之各項閱讀、書寫及移動之能力。

|      |  |      |                                                       |
|------|--|------|-------------------------------------------------------|
| 考生姓名 |  | 性 別  | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 |
| 住 址  |  | 電 話  |                                                       |
| 應診醫院 |  |      |                                                       |
| 應診科別 |  | 應診日期 | 年 月 日                                                 |

(以下請醫師詳實填寫)

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 診 斷                      |  |
| 病 情                      |  |
| 請詳述。如病情屬永久性障礙或在 6 個月內仍無法 |  |

類別說明：(下列各項有勾選部分敬請主治醫師逐項簽章)

1. 視覺功能 ☐正常☐有障礙

(以矯正視力為準)

\_\_\_\_\_ 重度：

☐A.兩眼視力優眼在 0.01(不含)以下者。

☐B.優眼自動視野計中心三十度程式檢查，平均缺損大於二十 DB(不含)者。

\_\_\_\_\_ 中度：

☐A.兩眼視力優眼在 0.1(不含)以下者。

☐B.優眼自動視野計中心三十度程式檢查，平均缺損大於十五 DB(不含)者。

☐C.單眼全盲(無光覺)而另眼視力在 0.2(不含)以下者。

\_\_\_\_\_ 輕度：

☐A.兩眼視力優眼在 0.1(含)至 0.2(含)者。

☐B.兩眼視野各為 20 度以內者。

☐C.優眼自動視野計中心三十度程式檢查，平均缺損大於十 DB(不含)者。

☐D.單眼全盲(無光覺)而另眼視力在 0.2(含)至 0.4(不含)者。

\_\_\_\_\_ 其他(請註明)：

類別說明：(下列各項有勾選部分敬請主治醫師逐項簽章，均可複選)

2. 慣用手 ☐右手 ☐左手 書寫功能 ☐正常 ☐有障礙
- \_\_\_\_\_ ☐寫字慢 \_\_\_\_\_ ☐準確度差
- \_\_\_\_\_ ☐寫字力氣差 \_\_\_\_\_ ☐雙手協調度差
- \_\_\_\_\_ ☐上臂動作位移差 \_\_\_\_\_ ☐上臂動作位移大
- \_\_\_\_\_ ☐其他(請註明)

3. 坐姿平衡功能 ☐正常 ☐有障礙
- \_\_\_\_\_ ☐頭部控制不好 \_\_\_\_\_ ☐坐不穩
- \_\_\_\_\_ ☐無法自行坐下或站起 \_\_\_\_\_ ☐姿勢異常
- \_\_\_\_\_ ☐書寫時會使姿勢控制不好 \_\_\_\_\_ ☐主軀幹控制不好
- \_\_\_\_\_ ☐骨盆穩定度差 \_\_\_\_\_ ☐下肢緊張不穩
- \_\_\_\_\_ ☐需定時變化姿勢，無法久坐 \_\_\_\_\_ ☐無法坐
- \_\_\_\_\_ ☐其他(請註明)

4. 移位功能 ☐正常 ☐有障礙
- \_\_\_\_\_ ☐上下樓梯需協助 \_\_\_\_\_ ☐需用輔具才能行走
- \_\_\_\_\_ ☐需用輪椅才能移位 \_\_\_\_\_ ☐由站到坐需協助
- \_\_\_\_\_ ☐移位速度慢
- \_\_\_\_\_ ☐其他(請註明)

5. 聽覺功能 ☐正常 ☐有障礙
- \_\_\_\_\_ ☐優耳聽力損失在五十五分貝以上
- \_\_\_\_\_ ☐其他(請註明)

以上經本院醫師診斷屬實，特予證明

院長：

中華民國 年 月 日

(需加蓋醫院關防，方具效力)