

【附錄三-1】

成績複查申請辦法

- 第一條 考生應於醫學臨床技能測驗應試簡章規定之複查成績日期內（郵戳為憑），以書面向考生應試考場提出複查成績之申請，逾期不予受理，並以一次為限。
- 第二條 申請複查成績，應以掛號寄達申請書，並附成績通知單影本及貼足掛號郵資之回件信封，載明下列事項，並由考生簽名或蓋章：
- （一） 考生之姓名、出生年月日、身分證統一編號、准考證號碼及申請日期。
 - （二） 複查之測驗站站次或名稱。
- 第三條 申請複查成績不得要求重新評閱、閱覽或複製錄影音檔案、試題、評分標準、評分表或各細項分數。亦不得要求告知試務委員會委員、命題委員、評分委員、審查委員、申訴小組人員或其他相關人員之姓名及有關資料。
- 第四條 本測驗於試後不公開試題內容及評分標準。
- 第五條 各應試考場收到複查成績之申請後，應於四日內複查之，並統一寄發成績複查結果，遇有特殊原因不能如期查復時得酌予延長並通知考生。
- 第六條 應試考場受理成績複查時，應將考生之評分表調出，詳細核對准考證號碼、各單項評分及評分表總得分是否正確。
- 第七條 應試考場受理成績複查時，不得重新評閱錄影音檔案，亦不得提供考生有關試題及評分表、各細項分數或測驗試題之評分標準。
- 第八條 應試考場受理複查成績應按下列規定處理：
- （一） 若複查成績有疑義者，應敘明理由，報請台灣醫學教育學會 OSCE 辦公室核定後，始可寄發複查結果。
 - （二） 若複查成績無疑義者，可由各應試考場逕行復知。
- 第九條 本辦法經 OSCE 辦公室會議通過，並提報醫學臨床技能測驗試務委員會核備後，自發布日施行。

【附錄三-2】

醫學臨床技能測驗成績複查申請表

姓 名		身分證統一編號										
准考證號碼		報 考 梯 次	年 月 日，第 梯次									
行 動 電 話		考 場 名 稱										
申 請 複 查 理 由												
申 請 人 簽 章		申 請 日 期	年 月 日									
<p>注意事項（請詳閱）：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 申請複查成績應於 110 年 11 月 26 日（五）前，使用本表以書面敘明理由向<u>應試考場</u>提出，逾期不予受理，並以一次為限。 2. 申請複查成績不得要求重新評閱、閱覽或複製錄影音檔案、試題、評分標準、評分表或各細項分數。亦不得要求告知試務委員會委員、命題委員、評分委員、審查委員、申訴小組人員或其他相關人員之姓名及有關資料。 3. 申請複查成績，請以掛號郵寄或自行將申請表交至<u>應試考場</u>（○○教學醫院）收。 4. 申請表之各項欄位皆為必填，應逐項填寫清楚，並親筆簽名。 5. 請另附成績通知單影本。 6. 成績複查結果於 110 年 12 月 1 日（三）前完成通知。 												

【附錄四】

考試成績申訴書

申訴人姓名				身分證統一編號										
出生年月日	民國	年	月	日	行動電話									
通訊地址														
所屬學校					系級									
					學號									
應試考場														
准考證號碼				報考梯次	年	月	日	第	梯次					
申請具體事由之詳細說明：														
期望獲得之具體補救：														
申訴人簽名														
申訴提起之年月日				年	月	日								

劃撥戶名：台灣醫學教育學會 倪衍玄 申訴作業費用：新台幣 1,000 元整
 劃撥帳號：19884022 ※ 劃撥單的『通訊欄』請註明成績申訴費用
 ※ 請另附 1.醫學臨床技能測驗成績複查函覆表 2.成績通知單 3.劃撥收據(以上資料影本即可)