

花蓮縣 鄉鎮市 年度身心障礙者專用停車位識別證申請表

初次申請 重新換發 (到期 換車 展期 戶籍異動 其他)

#申請人為身心障礙者本人、配偶或本人之親屬(需同戶籍或同址分戶)，可委託他人代為申請。

身心 障 礙 者	姓 名			身分證字號		申請日期	年 月 日	
	障礙類別	類	等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度		簽章		
	戶籍地址					電話		
汽車 行 照 (車 主)	與身心障礙者關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父子 <input type="checkbox"/> 父女 <input type="checkbox"/> 母子 <input type="checkbox"/> 母女 <input type="checkbox"/> 祖孫 <input type="checkbox"/> 祖孫女 <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹 <input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> 其他 _____				牌照號碼		
	姓 名	<input type="checkbox"/> 同身障者	身分證字號	<input type="checkbox"/> 同身障者			簽章	
	戶籍地址	<input type="checkbox"/> 同身障者戶籍						
汽車 駕 照 (駕 駛 人)	與身心障礙者關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父子 <input type="checkbox"/> 父女 <input type="checkbox"/> 母子 <input type="checkbox"/> 母女 <input type="checkbox"/> 祖孫 <input type="checkbox"/> 祖孫女 <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹 <input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> 其他 _____				電話		
	姓 名	<input type="checkbox"/> 同身障者 <input type="checkbox"/> 同行照	身分證字號	<input type="checkbox"/> 同身障者 <input type="checkbox"/> 同行照			簽章	
	戶籍地址	<input type="checkbox"/> 同身障者戶籍						

無向監理站申請專用牌照，已向監理站申請專用牌照，不得申請專用停車位識別證。

申請人 應備 文件	<input type="checkbox"/> 1. 舊有停車證已繳回、 <input type="checkbox"/> 遺失或損毀填寫遺失切結書、 <input type="checkbox"/> 使用中未繳回； <input type="checkbox"/> 初次申請者免附。 <input type="checkbox"/> 2. 身心障礙證明正反面影本(需經需求評估為「行動不便」之身障者)。 <input type="checkbox"/> 3. 駕駛執照正反面影本(駕照持有人若非身障者，則須與身障者為同一戶籍或同址分戶之配偶或親屬)(駕照持有者31年7月1日以後出生者，當年滿75歲時應依規定換發駕照後受理申請。) <input type="checkbox"/> 4. 汽車行車執照影本(限自用小客車、自用小客貨車汽車，行照持有人若非身障者，則須與身障者為同一戶籍或同址分戶之配偶或親屬)。 <input type="checkbox"/> 5. 戶籍佐證資料【汽車行照或駕照持有人若為身心障礙者之配偶或親屬，須檢附全戶戶口名簿影本或最近三個月內戶籍謄本影本，以檢視與身障者為同一戶籍或同址分戶】。 <input type="checkbox"/> 6. 身心障礙者、汽車行照車主及汽車駕照本人之身分證影本及印章。 <input type="checkbox"/> 7. 受委託申請者，應填寫委託書(詳本申請書背面)、並檢附受託人身分證影本及印章。							
	#計程車申請停車證應再檢附下列資料：							
	<input type="checkbox"/> 1. 身心障礙者本人之計程車駕駛人執業登記證。 <input type="checkbox"/> 2. 身障者本人駕駛計程車輛如為靠行車，應檢附計程客運業駕駛人自備車輛參與經營契約書影本。							
	※ 以上證件須在有效期限內。							
	※ 若身心障礙者本人或親屬委託他人代為申請者，請受託人檢附身分證影本並簽具委託切結書。因身障者本人或親屬不克親自申辦停車證，故委託代為辦理，如有不實願自負一切責任							
	委託人(即身障者或家屬)簽章：_____ 身分證字號：_____ 電話：_____							
	受託人(即代為申請之人)簽章：_____ 身分證字號：_____ 電話：_____							
	與委託人關係： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父子 <input type="checkbox"/> 父女 <input type="checkbox"/> 母子 <input type="checkbox"/> 母女 <input type="checkbox"/> 祖孫 <input type="checkbox"/> 祖孫女 <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹 <input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> 其他							

委 託 切 結 書	※ 若身心障礙者本人或親屬委託他人代為申請者，請受託人檢附身分證影本並簽具委託切結書。因身障者本人或親屬不克親自申辦停車證，故委託代為辦理，如有不實願自負一切責任						
	委託人(即身障者或家屬)簽章：_____ 身分證字號：_____ 電話：_____						
	受託人(即代為申請之人)簽章：_____ 身分證字號：_____ 電話：_____						
與委託人關係： <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 父子 <input type="checkbox"/> 父女 <input type="checkbox"/> 母子 <input type="checkbox"/> 母女 <input type="checkbox"/> 祖孫 <input type="checkbox"/> 祖孫女 <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹 <input type="checkbox"/> 親戚 <input type="checkbox"/> 其他							

申請須知	<p>1. 設籍本縣身心障礙證明（<u>粉紅色證明</u>）者，需經需求評估為「行動不便」之身障者始可申請。</p> <p>2. 汽車駕駛執照及汽車行車執照所有人若非身心障礙者本人，需同一戶籍或同址分戶之配偶或親屬。</p> <p>3. 申請車輛以<u>自用小客車、自用小客貨車及計程車</u>為限，但<u>計程車申請，車主及駕駛人應為身障本人並檢具身心障礙者本人之計程車駕駛人執業登記證。汽車行照登記為公司車及租賃車，不得申請。</u></p> <p>4. 專用停車位識別證<u>均註記牌照號碼</u>，應於駕駛本識別證註記牌照之車輛時使用，並由身心障礙者本人親自持用或其配偶、親屬乘載身心障礙者本人時持用，<u>未乘載身障者不得使用</u>。違反前述規定或轉借他人、冒用、偽造（含塗改或影印），經查證屬實，<u>直接註銷停車證且3年內不再核發</u>。涉有刑責者移送法辦。</p> <p>5. 身障者本人及其親屬申請停車證以1張為限，專用停車位識別證或專用牌照擇一申請。</p> <p>6. 使用身心障礙者專用停車位者，應將專用停車位識別證置於汽車前擋風玻璃明顯處，以供查核檢驗。</p> <p>7. 專用停車位識別證（黃色）之使用期限最長五年，期限屆滿前一個月應重新申請。</p> <p>8. 專用停車證申請原因消滅（如：有效期限到期、戶籍遷出、死亡、重新鑑定不符合行動不便、使用車輛變更等），<u>應將停車證主動繳還本處註銷</u>；未繳還者直接註銷。</p> <p>申請人已詳閱上述申請須知，確認申請資料及資格無誤，申請資料如有不實，願承擔一切法律責任。</p>		
	申請人或委託人簽章		
遺失切結	<p>茲因本人不慎遺失鈞府所核發身心障礙者專用停車識別證，確屬實情，若有欺瞞致非法使用，本人（或監護人）願負一切法律責任，特立此切結書為憑。</p> <p>立切結書人（即身障者或家屬）簽章：_____ 蓋章</p> <p>身分證字號：_____ 電話：_____</p> <p>與委託人關係：<input type="checkbox"/>本人 <input type="checkbox"/>配偶 <input type="checkbox"/>父子 <input type="checkbox"/>父女 <input type="checkbox"/>母子 <input type="checkbox"/>母女 <input type="checkbox"/>祖孫 <input type="checkbox"/>祖孫女 <input type="checkbox"/>兄弟姊妹 <input type="checkbox"/>親戚 <input type="checkbox"/>其他 _____</p>		
	下列欄位由初審、複審單位填寫		
	初審結果	<input type="checkbox"/> 初審通過，請核發身心障礙者專用停車證。（ <input type="checkbox"/> 符合行動不便資格，有效期限 年 月 日）	
		<input type="checkbox"/> 審核未通過，原因： <input type="checkbox"/> 經查不符合行動不便資格 <input type="checkbox"/> 應檢附文件不齊，請補送 <input type="checkbox"/> 其他：	
承辦人 _____ 業務主管 _____ 單位主管 _____			
複審結果	<input type="checkbox"/> 複審通過，核發身心障礙者專用停車證乙紙。（縣府編號：_____，有效期限： 年 月 日）		
	<input type="checkbox"/> 審核未通過，原因： <input type="checkbox"/> 經查不符合行動不便資格 <input type="checkbox"/> 應檢附文件不齊，請補送 <input type="checkbox"/> 其他：		
	承辦人 _____ 業務主管 _____ 單位主管 _____		