臺中市身心障礙者專用停車位識別證申請表

112年4月修正版

受理單位: 申請日期： 年 月 日 保存年限：05年

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 作業類別 | □新申請、□換發(□舊證(將)屆期、□換車、□毀損)、□遺失、□註銷 | | | | | | | | | | | |
| 身心障礙者 | 姓 名 | |  | 身分證字 號 | | |  | | 電話 | |  | |
| 障礙類別 | | 證明：第 類 | 等 級 | | | □輕度□中度□重度□極重度 | | | | | |
| 戶 籍  地 址 | | 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓之 | | | | | | | | | |
| 通 訊  地 址  □ 同上 | | 區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓之 | | | | | | | | | |
| 汽車駕照(駕駛) | 與身障者關係□本人□配偶□一親等親屬□同一戶籍或同址分戶之二親等以上親屬 | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | 身分證  字 號 | |  | | | 電話 | |  | |
| 汽車行照(車主) | 與身障者關係□本人□配偶□一親等親屬□同一戶籍或同址分戶之二親等以上親屬 | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | 身分證  字 號 | | |  | | 電話 | |  | |
| 申請人  (代辦人) | □身心障礙者本人□同汽車駕照持有人(駕駛)□同汽車行照持有人(車主) | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | | 身分證  字 號 | | |  | | 電話 | |  |
| 通訊辦理  公文/車證送達地址 | | □同身障者戶籍地址 □同身障者通訊地址  區 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓之 | | | | | | | | | | |
| 應備  文件 | * 身心障礙證明正背面影本【□註記符合行動不便者】 * 駕駛執照影本   【身障者本人、其配偶或一親等親屬、設於同一戶籍或同址分戶之二親等以上親屬】   * 汽車行車執照影本   【身障者本人、其配偶或一親等親屬、設於同一戶籍或同址分戶之二親等以上親屬】  【自用小客車、自用小客貨車、自用小貨車、計程車為限；公司車租賃車不得申請】  【申請車輛為計程車或自用小貨車，車主及駕駛人應為身心障礙者本人】   * 駕駛、車主全戶戶口名簿或最近三個月內戶籍謄本影本【非身障者本人需檢附】 * 委託申請書、身心障礙者本人之身分證、印章（或現場簽名）及代辦人之身分證、印章（或現場簽名） * 舊識別證正本繳回【換發、換車、註銷須繳回，若舊證未繳回須簽切結書】 * 計程車駕駛人執業登記證【身心障礙者本人以個人計程車申請】   ※ **以上證件須在有效期限內** | | | | | | | | | | | |
| 注意  事項 | 1. 專用停車位識別證申請原因消滅時(如：**戶籍遷出、死亡、證明失效、經重新鑑定不符行動不便者**)，身心障礙者本人、配偶或其親屬應將專用停車位識別證繳還原發證機關註銷；未繳還者由原發證機關逕行註銷，不另行文通知。 2. **身心障礙者「專用停車位識別證」或「專用牌照」僅得擇一申請。** 3. 車輛停放身心障礙者專用停車位時，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。 4. 專用停車位識別證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乘載時持用。車輛如未乘載身心障礙者本人，不得使用專用停車位識別證。 5. 專用停車位識別證不得轉借他人使用，違反者經警察機關、停車場管理人員或其他執法機關人員查證屬實後，通知原發證機關註銷該專用停車位識別證，並於三年內不得再行申請核發。 6. 偽造或冒用專用停車位識別證經查證屬實者，自查獲之日起三年內，不得申請核發專用停車位識別證。偽造之識別證，由原發證機關沒入；其涉有刑責者，移送司法機關偵辦。 7. **停車於本市**享有**一日最多4小時之停車優惠**；於外縣市時則依該縣市停車優惠辦理。 8. 請留意本證正面有效期限，**期限屆滿後無法停放身心障礙者專用停車位，亦無法於本市享有停車優惠**。 | | | | | | | | | | | |
| * + - 1. 申請人或代辦人已詳閱注意事項，並已獲得身心障礙者本人同意，提出申請。       2. 本次申請身心障礙者「專用停車位識別證」車輛車號＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿， **未領有**身心障礙者「專用牌照」。   申請人或代辦人簽章：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ | | | | | | | | | | | | |
| **下列欄位由審核單位填寫** | | | | | | | | | | | | |
| 審核  結果 | * 符合規定，核發身心障礙者專用停車位識別證1張   1.編 號：  2.有效期限： 年 月 日  □不符規定，原因：  △應附文件未備齊，需補送＿＿＿＿＿＿＿＿＿  △其他＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿  承辦人員： | | | | | | | | | | | |