

臺南市身心障礙者專用停車位識別證

- 申請書
- 遺失補發申請書
- 變更（破舊）換發申請書

身心障礙者	姓名		身分證字號		電話	
	障礙類別		障礙等級	<input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 極重度		
	車號					
障	戶籍地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 區 里 鄰 路（街） 段 巷 弄 號 樓之				
	停車證郵寄地址	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 區 里 鄰 路（街） 段 巷 弄 號 樓之				
申請人	姓名		身分證字號		電話	
	與身心障礙者關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹 <input type="checkbox"/> 其他_____				
	通訊地址	<input type="checkbox"/> 同身心障礙者戶籍地址 <input type="checkbox"/> 區 里 鄰 路（街） 段 巷 弄 號 樓之				
本人已獲得身心障礙者本人同意，提出申請，簽章：_____						
應備文件	1. <input type="checkbox"/> 申請表（請洽各區公所社政課或社會局，索取及受理） 2. <input type="checkbox"/> 身心障礙手冊正反面影本及正本（住址須為同一戶籍地址） 3. <input type="checkbox"/> 駕駛執照影本及正本（機車須註明特製車） 4. <input type="checkbox"/> 汽車或機車行車執照影本及正本（機車須註明特製車） 5. <input type="checkbox"/> 全戶戶口名簿影本及正本 6. <input type="checkbox"/> 本人及申請人印章 7. <input type="checkbox"/> 繳回原身心障礙者專用停車位識別證正本（辦理換、補發者） 備註：上列證件係以身心障礙者本人及其同一戶籍內之家屬為範圍，且身心障礙者本人及其家屬一人以申請一張停車證為限。					
※下列欄位由社會局審核填寫，請勿自行填寫※						
1. 收件日期：____年____月____日			2. 有效期限：____年____月____日			
3. <input type="checkbox"/> 本人有駕駛 <input type="checkbox"/> 本人有行照			4. 識別證編號：_____號			
備註：_____						