

臺南市建築物無障礙設施設備勘檢申請表(附表 A-2)

【既有公共建築物】

建築物名稱						
建築物坐落位置	地 址					
	地 號					
申請人(建物所有權人或管理負責人)		電 話				
	(簽章)	地 址				
原核准(變更)使用執照字號		使照核准日期	年 月 日			
建築規模(使照登載)	範例：○幢○棟○戶、地上○層、地下○層、總樓地板面積：○m ²					
本次檢查範圍	範例：○棟、地上○層至地下○層、檢查範圍樓地板面積：○m ² 、用途○					
無障礙設備設置情形	項目	無障礙通路	樓梯	昇降設備	廁所盥洗室	
	設置情形	有/無	○座	○座	無障礙廁所 ○處	無障礙小便斗 ○處
	項目	浴室	輪椅觀眾席	停車空間	無障礙標誌	無障礙客房
	設置情形	○處	○位	○位	有/無	○間
檢 附 資 料	<input type="checkbox"/> 建築物所有權證明文件(登記謄本 或 所有權狀) <input type="checkbox"/> 建築物所有權人身分證明(須與所有權證明文件同一人) <input type="checkbox"/> 建築物使用執照影本 <input type="checkbox"/> 前次檢查勘檢表 <input type="checkbox"/> 改善後照片					

