|  |
| --- |
| **臺南市建築物申請無障礙設施設備自主檢查與勘檢總表**(附表B-2)**【新(增)建非公共建築物】** |
| **建築物名稱： 勘檢日期： 年 月 日** |
| **建築物地點： 建造執照號碼：** |
| **建築物類組、用途、層別：** |
| **起造人： 監造人：** |
| **承造人： 營造業專任工程人員：**  |
| **無障礙設施項目** | **設置數量** | **免勘檢者填「/」，符合規範者填「○」，不符規範者填「╳」** |
| **自主檢查** | **業務單位****勘檢人員** |
| **應設** | **實設** | **承造人** | **監造人** |
| 一、無障礙通路 | (免填) | (免填) |  |  |  |
| 二、樓梯 |  |  |  |  |  |
| 三、昇降設備 |  |  |  |  |  |
| 四、廁所盥洗室 |  |  |  |  |  |
| 五、浴室 |  |  |  |  |  |
| 六、輪椅觀眾席 |  |  |  |  |  |
| 七、停車空間 |  |  |  |  |  |
| 八、無障礙標誌 | (免填) | (免填) |  |  |  |
| 九、無障礙客房 |  |  |  |  |  |

備註:1.本表併使用執照申請時檢附。

 2.本案依法免設置之無障礙設施項目，其設置數量之「應設」欄填「免設」。

承辦人： (章)