

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「×」		業務單位 勘檢人員
	應設	實設	自主檢查		
			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)