範例

臺南市身心障礙者專用停車識別證申請表

1091124修訂

☐初次申請 ☑重新換發(☑到期☐遺失☐換車☐其他＿＿＿＿) 填表日期：110年00月00日

汽車車牌號碼： XW-**** ☐ **自駕** ☑ **親屬駕駛**

身心障礙者	姓　　名	王大明	身分證字號	R*********	電話 手機	06-589**** 09********
	障礙類別	第 0 類	障礙等級	☐輕度 ☑中度 ☐重度 ☐極重度		
	戶籍地址	7 4 4☐☐ 臺南市 新市區 00 里 00 鄰 00 路（街） 段 巷 弄 00 號 00 樓之 00				
駕照持有人	與身心障礙者關係	☐本人 ☐配偶 ☐父母 ☑子女 ☐兄弟姊妹 ☐其他＿＿＿＿				
	姓名	王大樹	身分證字號	Q*********	電話 手機	06-589**** 09********
	停車證 郵寄地址	☐同戶籍地址 7 4 4☐☐ 台南 縣(市) 新市 區 00 里 00 鄰 00 路（街） 段 巷 弄 00 號 樓之				

應備文件

☐ 1. **舊有停車證**（初次申請者免附，**遺失**或**損毀**申請補發應填寫**補(換)發遺失切結書**）。

☐ 2. **身心障礙證明**正反面影本（依101年7月11日新制證明規定並非所有身心障礙者均可申請，身心障礙證明之背面須註明有**符合行動不便認定**或**符合身心障礙者專用停車識別證**之字體或**區公所**透過資訊系統**查詢社政評估鑑定結果**符合(**行動不便者**)始能申請。

區公所確認人請核章：＿＿＿＿＿＿＿＿。

☐ 3. 身障者本人或親屬**汽車駕駛執照**正反面影本（駕照持有人若非身障者，則須與身障者為同一戶籍或同址分戶之配偶或親屬）。

☐ 4. 身障者本人或親屬**汽車行車執照**正反面影本（**須為自用小客（貨）車**，公司車或租賃車輛不得申請，汽車行照持有人若非身障者，則須與身障者為同一戶籍或同址分戶之配偶或親屬）。

☐ 5. **身障者本人**：有汽車駕照及汽車行照者（二證），應檢具**身分證**正反面影本及**印章**。

☐ 6. 汽車行照或駕照(其中一證)**非身障者本人**所有者，須檢附**全戶戶口名簿**影本或**最近三個月內戶籍謄本**影本（須能證明與身障者本人之親屬關係）。

☐ 7. 受委託申請者，應檢具申請**委託書**、**身分證影本**及**印章**(身心障礙者本人或駕照持有人免附)。

計程車申請停車證，除以上應備文件外，須再檢附下列文件

☐**身障者本人**之**計程車駕駛人執業登記證**

申請須知

1. 持身心障礙證明者，需經需求評估為「**行動不便**」之身障者（或身障證明背面載明**符合身心障礙者專用停車識別證**），始具停車證申請資格，身障者本人若未持有汽車行車駕照與駕駛執照，可檢附身心障礙者「同一戶籍」或「同址分戶」之配偶或親屬之汽車行車執照與駕駛執照辦理。
2. **停車證限身障者本人或親屬乘載身障者時使用，如未乘載身障者不得使用。違反前述規定或轉借他人、冒用、偽造（含塗改或影印），經查證屬實，直接註銷停車證且3年內不得再申請核發。涉有刑責者移送法辦。**
3. **停車證均註記車牌號碼，限於該車牌號碼之車輛使用**，並應置於車輛前擋風玻璃明顯處供查驗，不得遮蔽**發證單位、有效日期、編號、車牌號碼等查驗資訊**，違者車輛將遭拖吊或移置。
4. 申請停車證之車輛種類，以自用小客車、自用小客貨車、計程車為限，**公司車或租賃車不得申請**。計程車**限身障者本人駕駛且為自有車輛**，始得申請。
5. 身障者本人及其親屬申請停車證以1張為限。停車證及專用車牌僅能擇一申請。**停車證申請原因消滅（如身障者往生、戶籍變更、使用車輛變更、身障證明失效、經重新鑑定不符行動不便者、持有身心障礙證明倘換發後不符行動不便認定者等），應將停車證主動繳還戶籍所在地區公所或本局註銷。申請人已詳閱上述申請須知，確認申請資料及資格無誤，申請資料如有不實，願承擔一切法律責任。**

申請人簽名或蓋章
王大樹 章

委託切結

※ **非身障者本人、駕駛人代為申請者，應提供身分證影本及填具下列資料並簽章。**

因身障者本人 王大明 不克親自申辦停車證，故委託 王大樹 代為辦理，如有不實願自負一切責任。

委託人簽名：王大明　蓋章 章　身分證字號：R*********　電話：06-589****

代辦人簽名：王大樹　蓋章 章　身分證字號：Q*********　電話：09********

代辦人與身心障礙者關係：□本人 □配偶 □父母 ☑子女 □兄弟姊妹 □其他＿＿＿＿

遺失切結

茲身障者本人 王大明 因不慎遺失鈞府所核發身心障礙者專用停車識別證，確屬實情，若有欺瞞致非法使用，本人（或監護人）願付一切法律責任，特立此切結書為憑。

立切結書人簽名：王大樹　蓋章 章　與身障者本人之關係：父子

身分證字號：Q*********　電話：09********

◎提醒您：**使用牌照稅減免**，記得向**臺南市政府財政稅務局**申請哦！洽詢電話：06-2160216。

※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　　3. 有效期限：＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日
2. 駕照：□本人 □配偶 □其他＿＿＿　　4. 識別證編號：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
   行照：□本人 □配偶 □其他＿＿＿
5. □未到期換車，舊車號：＿＿＿＿＿＿＿＿，到期日：＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日，□初辦
6. 審核結果：□符合規定，予以核發
   □不符規定，原因＿＿＿＿＿＿＿＿，需補送：＿＿＿＿＿＿＿＿