新竹市身心障礙者專用停車位識別證申請表

申請日期：　年　月　日

身心障礙者	姓　名		身分證字號		電　話	
	障礙類別		障礙等級	□輕度　□中度　□重度　□極重度		
	戶籍地址	新竹市　區　里　鄰　路（街）　段　巷　弄　號　樓之				
	通訊地址	□同戶籍地 市　區　里　鄰　路（街）　段　巷　弄　號　樓之				
	車牌號碼					
駕照持有人	與身障者關係	□本人(以下免填)□父子□父女□母子□母女□配偶□兄弟姐妹□其他_____				
	姓　名		身分證字號		電　話	
	通訊地址	□同身心障礙者戶籍地　□同身心障礙者通訊地址 市　區　里　鄰　路（街）　段　巷　弄　號　樓之				
代辦人	姓　名		身分證字號		電　話	
	與身障者關係	□父子□父女□母子□母女□配偶□兄弟姐妹□其他_____				
	通訊地址	□同身心障礙者戶籍地　□同身心障礙者通訊地址 市　區　里　鄰　路（街）　段　巷　弄　號　樓之				

注意事項

※ 專用停車位識別證與專用車牌僅能擇一申請。

※ 依據身心障礙者專用停車位設置管理辦法第 12、13 條規定；停車位識別證應由身心障礙者本人親自持用或親屬**乘載身心障礙者本人時持用**，親屬如未乘載身心障礙者本人時不得使用專用停車位識別證，違者經查證屬實者逕行註銷，且 3 年內不得申請核發。

※ **偽造或冒用**專用停車位識別證經查證屬實者，自查獲之日起 3 年內，不得申請核發專用停車位識別證，其涉有刑責者移送司法機關偵辦。

※ 乘載身心障礙者本人，並於**擋風玻璃前**擺放有效期限之身心障礙者專用停車位識別證，如遇獲新竹市政府停車繳費通知單者，請於開單停車日當日於新竹市政府交通處停車管理科或路邊任一收費員辦理銷單，逾期請依規定繳費。

※ 專用停車位識別證**申請原因消滅**時，應繳還原發證機關註銷，未繳還者由原發證機關逕行註銷。

※ 相關規定仍依主管機關法令為主。

※ **符合行動不便者**得申請身心障礙者專用停車位識別證***(黃底，編號 A 開頭)***。

※ **不符合行動不便者**得申請本市自行核發之停車證***(粉紅底，編號 B 開頭，限於本市使用)***。

◆ **本人已詳閱注意事項規定，並已獲得身心障礙者本人同意，提出申請。簽章：_____**

應備文件

◎申請人得請親自或以委託他人當面(請出示身分證明文件)辦理方式，備齊下列文件提出申請。

❑ 身心障礙證明。

❑ 汽車駕駛執照。

❑ 汽車行車執照。

❑ 汽車駕駛執照所有人、汽車行車執照所有人與身心障礙者須為親屬關係，且為同一戶籍或同址分戶。(舊制不得同址分戶)

❑ 已領有身心障礙者專用停車位識別證，舊證須一併繳回（編號：　　）。

※下列欄位由核發單位審核填寫，請勿自行填寫※

審核結果

一、審核通過，核發身心障礙者專用停車位識別證乙紙

1．編　　號：

2．有效期限：____年____月____日

二、審核未通過，原因：

（　）應附文件未備齊，需補送：_____

（　）其他：

❑ 已於新竹社政系統建檔
_____ 年　月　日
❑ 已於全國資訊系統建檔
_____ 年　月　日
❑ 資料已確認，可歸檔
_____ 年　月　日

經辦人員　　複核人員　　單位主管