

# 高雄市政府社會局受理身心障礙者專用停車位識別證申請表

申請日期 年 月 日

一、申請人(身心障礙者)基本資料			
身心障礙者姓名①	身分證字號	聯絡電話	
通訊地址：高雄市 區 路(街) 巷 弄 號 樓			
二、應備文件			
<input type="checkbox"/> 1. 身心障礙證明(須經需求評估核定為行動不便者)正本(查驗後歸還, 通訊辦理者請檢附影本)			
<input type="checkbox"/> 2. 汽車駕駛執照影本：須符合下列條件之一			
<input type="checkbox"/> (1) 身心障礙者本人所持有(車輛種類如為計程車或小貨車者, 駕駛人須為身心障礙者本人)			
<input type="checkbox"/> (2) 與身心障礙者本人設於同一戶籍內(同地址同戶號、同一本戶口名簿)或同址分戶(戶籍地址相同, 戶號不同)之配偶或親屬所持有; 不同一戶籍之配偶或一親等親屬所持有			
<input type="checkbox"/> 3. 汽車行車執照影本(車輛種類限自用小客車或自用小(客)貨車或計程車): 並須符合下列條件之一			
<input type="checkbox"/> (1) 身心障礙者本人所持有(車輛種類如為計程車或小貨車者, 車主須為身心障礙者本人)			
<input type="checkbox"/> (2) 與身心障礙者本人設於同一戶籍內(同地址同戶號、同一本戶口名簿)同址分戶(戶籍地址相同, 戶號不同)之配偶或親屬所持有; 不同一戶籍之配偶或一親等親屬所持有			
<input type="checkbox"/> 4. 全戶戶口名簿或最近三個月內戶籍謄本影本(汽車行照或駕照非身障者本人所有者須檢附, 須能證明與身障者本人之親屬關係, 如為同址分戶或不同戶籍者須再檢附行照及駕照所有人之新式戶口名簿影本或戶籍資料)			
<input type="checkbox"/> 5. 委託書(背面, 非身心障礙者本人親自申請者須填寫)			
<input type="checkbox"/> 6. 身心障礙者本人之計程車駕駛人執業登記證影本(申請車輛種類為計程車者須檢附)			
申請人簽名：①	蓋章：	受託人簽名：②	蓋章：

三、使用注意事項			
(一) 身心障礙者本人及其家屬申請專用停車位識別證以乙張為限。			
(二) 專用停車位識別證申請原因消滅(如身故、戶籍遷出本市、身心障礙資格消失、更換車號等未符「身心障礙者專用停車位設置管理辦法」第6條規定申請資格時), 本識別證即失效, 身心障礙者本人、配偶或本人之親屬應將原申領識別證繳還原發證機關註銷; 未繳還者由原發證機關逕行註銷。戶籍遷出本市者, 須依規定至新戶籍所在地之社政主管機關重新辦理。			
(三) 專用停車位識別證之使用期限最長不得超過身心障礙證明之有效期限, 期限屆滿前1個月內申請人應依需求評估結果重新申請。			
(四) 專用停車位識別證限身心障礙者本人或家屬乘載身心障礙者時持用, 配偶或親屬如未乘載身心障礙者本人時, 不得使用識別證; 如有轉借他人使用、冒用、偽造(影印), 經查證屬實者逕行註銷, 並於3年內不得再行申請核發。			
(五) 使用身心障礙者專用停車位, 除掛有專用牌照車輛外, 應將專用停車位識別證完整呈現並放置於車輛前擋風玻璃明顯處, 且不可遮蔽發證單位、有效日期、編號、車牌號碼等查驗資訊, 以供查核驗證。			
※本人已詳讀了解以上內容並收到該宣導DM _____ ①或②(請簽名或蓋章)			
五、審核意見			
<input type="checkbox"/> 核發(識別證編號: _____)			

※通訊辦理請備齊應備文件之影本掛號郵寄至「高雄市政府社會局身心障礙福利科」(高雄市苓雅區四維三路2號10樓)申辦, 本局約10天內完成審核, 經審符合申領資格者, 本局會將新識別證回寄給申請人。

身心障礙者減免使用牌照稅申請表(條件符合請自行打勾)	
注意	身心障礙者本人之車輛如符合免稅, 稅捐處將主動核定免稅, 免提出申請。
申請項目 條件 (符合自行打✓)	<input type="checkbox"/> 車輛非身障者本人所有, 且為汽車或排氣量151cc以上之機車。
	<input type="checkbox"/> 身障者無汽車駕照, 且 <input type="checkbox"/> 車輛為身障者之配偶或同一戶籍二親等以內親屬所有。
	車主與身障者關係: <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 祖孫 <input type="checkbox"/> 父母子女 <input type="checkbox"/> 兄弟姐妹 <input type="checkbox"/> 翁婿婆媳 <input type="checkbox"/> 其他
<input type="checkbox"/> 經自行檢視申請項目條件, 申請使用牌照稅身心障礙者免稅, 車牌號碼_____。	
審核結果由「高雄市稅捐稽徵處」另行回復, 如有減免相關問題請洽詢: 07-7410141、0800-000-321。	

## 委 託 書

本人①\_\_\_\_\_係高雄市身心障礙者，因故不克親自前去

貴

單位申辦「身心障礙者專用停車位識別證」，

特委請②\_\_\_\_\_先生/小姐，代為辦理。

申請人（身心障礙者）

姓名：①\_\_\_\_\_ 簽章：\_\_\_\_\_

身分證字號：\_\_\_\_\_

戶籍地址：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_

受託人

姓名：②\_\_\_\_\_ 簽章：\_\_\_\_\_

身分證字號：\_\_\_\_\_

戶籍地址：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_

與申請人關係：\_\_\_\_\_

中 華 民 國                      年                      月                      日