附件1

臺中市公共建築物無障礙設施設備改善補助經費申請書表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 填表日期：　　　年 　　月　　日 | | | | | | | | | |
| 申請建築物  地址 | 區 　路（街） 　段 　巷  　弄 　號 　樓之 | | | | | | | | |
| 建築執照 | 建造執照：  使用執照： | | | | 建築物使用類組 | |  | | |
| 申請人  (單位) |  | | | | | | | | |
| 通訊地址 | 區 　路（街） 　段 　巷  　弄 　號 　樓之 | | | | | | | | |
| 聯絡人  姓名 |  | | | 聯絡電話 | |  | | | |
| 計畫改善項目  （可複選） | □ | 1.室外通路 | □ | 2.避難層坡道及扶手 | | | | □ | 3.避難出入口 |
| □ | 4.室內出入口 | □ | 5.室內通路走廊 | | | | □ | 6.廁所盥洗室 |
| 應備文件  （自主檢查） | □ 幼兒園設立許可證書或公寓大廈管理委員會相關證明文件。  □ 建築物使用執照文件。  □ 土地、建築物權利證明文件。  □ 建築物使用權同意書。(附件2)  □ 申請補助項目未曾接受相關補助及工程竣工審查合格後不任意變更或破壞無障礙設施改善項目切結書。(附件3)  □ 勘檢人員通過臺中市「公共建築物設置身心障礙者行動與使用之設施及設備勘檢人員培訓講習」之結業證書。  □ 工程經費估價表。  □ 臺中市公共建築物無障礙補助項目工程經費預估明細表。(附件4)  □ 臺中市政府「○○年度既有公共建築物無障礙設施檢查計畫」之檢查紀錄表或無障礙設施設備檢查紀錄表。(都發局網站> 業務專區 > 表單下載>既有公共建築物無障礙紀錄表)  □ 無障礙設施設備改善前照片及改善期程。(附件6)  □ 無障礙設施設計圖說及相關資料（勘檢人員簽章負責）：  A. 基地配置圖、無障礙設施設備檢討圖說及構造詳圖（不得小於1/50）。  B. 如應進行建築許可方可施工者，應檢附圖審一階核准函及其核准圖說。  □ 其他經機關指定文件\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。 | | | | | | | | |

※注意事項：檢送之申請文件、支出相關證明文件有偽造、變造或隱匿等不實情事者，撤銷其原補助核准處分，並通知限期繳納已領取之補助費用。逾期不繳納者，依法移送強制執行，如涉及刑事責任者，移送司法機關辦理。

附件2

建築物使用權同意書

案件序號：

下列建築物申請辦理無障礙補助計畫，業經本建築物所有權人○○等○○ 人 人完全同意，特立此同意書為憑。

此 致

臺中市政府都市發展局

大小章

申請人簽章○○○

中華民國○○ 年○○ 月○○ 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建 築 物 室 內 裝 修 地 址 | | | | 建 築 物 面 積 | | 同意使用建築物面積 |
| ○區○路○段○巷○弄○號○樓 | | | | ○○（大寫） ㎡ | | ○○ ㎡ |
|  | | | | ㎡ | | ㎡ |
|  | | | | ㎡ | | ㎡ |
| 附建築物登記簿謄本 ○ 張 建築物所有權狀謄本 ○ 張 同意使用建築物範圍平面圖 ○ 張 | | | | | | |
| 建築物所有權人 | | 印 | 身分證統一編號 | | 住 址 | |
| 1.○○○ | |  | ○○○ | | ○區○路○段○巷○弄○號○樓 | |
| 5. | |  |  | |  | |
| 6. | |  |  | |  | |
| 7. | |  |  | |  | |
| 8. | |  |  | |  | |
| 9. | |  |  | |  | |
| 10. | |  |  | |  | |
| 備註 | 1.本同意書僅係作為申請無障礙補助計畫之證明文件，有關當事人之間之權利義務關係，從其協議規定，主管建築機關或審查機構不為審核。  2.並同意遵守五年內不得變更、不得重複申請補助項目之規定。 | | | | | |

附件3

申請項目未曾接受相關補助及工程竣工審查合格後不任意變更或破壞無障礙設施改善項目切結書

|  |
| --- |
| 切結書  立切結人　　　　　　茲保證本所有之坐落於臺中市　　　 區  　　　 路（街）　　　 段　　　 巷　　　弄　　　號　　　樓之　　　住宅，未曾接受其他機關（構）無障礙設施改善相關之補助款；且本人瞭解於工程竣工審查合格後不得任意變更或破壞受補助無障礙設施改善項目，並應善盡管理維護之責；致不符建築物無障礙設施設計規範，倘經查不合於前述事項時，同意 貴局停止補助並追回已補助費用，在此切結。  此致  臺中市政府都市發展局  立切結書人： （簽章）  國民身分證統一編號：  戶籍地址：  通訊地址：  連絡電話：  中華民國 年 月 日 |

附件4

臺中市公共建築物無障礙補助項目工程經費預估表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 補助項目名稱 | 單位 | 數量 | 單價 | 複價(元) | 預估補助金額(元) |
| 例1 | 無障礙扶手(落地) | 公尺 | 5 | 2500 | 12000 | 12000\*45%=5400 |
| 例2 | 馬桶扶手(側邊L型扶手) | 座 | 1 | 1800 | 1800 | 1800\*45%=810 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 總計 | | | | |  |  |

※注意事項：

1. 本表所載之各補助項目及預估補助金額，經核定後，於竣工申請時，不可任意變更，如任意變更，機關有權取消補助資格。
2. 表列若不敷使用，請自行增加。
3. 每件補助總經費45%且以15萬為上限。

附件6

臺中市公共建築物無障礙設施設備改善前照片及改善期程

|  |  |
| --- | --- |
| (一)改善前建築物外觀及無障礙設施設備項目照片 製表日期：　　年　　月　　日 | |
| 照片編號 | 黏貼照片 |
| 改善項目 |
| 照片編號 | 黏貼照片 |
| 改善項目 |

※注意事項：

1.照片黑白或彩色皆可，主要以清晰為原則，並請多角度拍攝再依序浮貼。

2.檢附之照片應同時提供照片索引圖。

3.表列若不敷使用，請自行增加。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （二）無障礙設施預定改善期程表 | | | | |
| 照片編號 | 無障礙設施項目 | 改善方式 | 改善期程 | 備註 |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |

※注意事項：

1.非列於本次申請補助之項目，不予審查。

2.表列若不敷使用，請自行增加。

附件7

臺中市公共建築物無障礙設施設備改善補助經費竣工申請書表

填表日期：　　　年　　月　 　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請案號 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 申請建築物 | 申請人  （單位） | 姓名 |  | | | 身分證字號 | |  | | | 電話 | |  | |
| 住址 |  | | | | | | | | | | | |
| 管理委員會  (無者  免填) | 主委姓名 |  | | | 身分證字號 | |  | | | 電話 | |  | |
| 管委會  名稱 |  | | | | | | | | | | | |
| 核備字號 |  | | | | | | | | | | | |
| 建築物概要 | 建築物名稱 | |  | | | | | | | | | | | |
| 建築執照字號 | | □建造執照字號：　　年　　月　　日　　　字第　　　號  □使用執照字號：　　年　　月　　日　　　字第　　　號 | | | | | | | | | | | |
| 樓層別 | | 地上 層，地下 層 | | | | | | | | | | | |
| 地址 | |  | | | | | | | | | | | |
| 聯絡人 | 姓名 | |  | | | | | | 聯絡電話 | | | |  | |
| 聯絡地址 | |  | | | | | | 電子郵件 | | | |  | |
| 申請內容 | 申請補助  無障礙設施項目 | | □ | 1.室外通路 | □ | | 2.避難層坡道及扶手 | | | | | □ | | 3.避難層出入口 |
| □ | 4.室內出入口 | □ | | 5.室內通路走廊 | | | | | □ | | 6.廁所盥洗室 |
| 核定改善完成期限 | | 年 月 日 | | | | 核定金額  (新臺幣) | | | 總金額：  申請補助金額：　　　　( %) | | | | |
| 應備文件  （自主檢查） | | | □ 核定補助經費公文。  □ 工程合約書及其經費明細表。  □ 臺中市公共建築物無障礙補助項目工程經費竣工明細表。(附件8)  □ 應改善項目皆完成改善之無障礙設施設備檢查紀錄表。(都發局網站> 業務專區 > 表單下載>既有公共建築物無障礙紀錄表)  □ 無障礙設施設備改善前.後照片及其索引圖(附件9)  □ 無障礙設施竣工圖說及相關資料（勘檢人員簽章負責）：  A.基地配置圖、無障礙設施設備檢討圖說及構造詳圖（不得小於1/50）。  B.如應進行建築許可方可施工者，應檢附竣工二階核准函及其核准圖說。  □ 其他經機關指定文件\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。 | | | | | | | | | | | |
| ※注意事項：  1.檢送之申請文件、支出相關證明文件有偽造、變造或隱匿等不實情事者，撤銷其原補助核准處分，並通知限期繳納已領取之補助費用。逾期不繳納者，依法移送強制執行，如涉及刑事責任者，移送司法機關辦理。  2.申請人為管理負責人非管委會時屆時補助款仍須列所得。 | | | | | | | | | | 申請人：  日　期：　 年 　月　　日 | | | | |

附件8

臺中市公共建築物無障礙補助項目工程竣工經費明細表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 編號 | 補助項目名稱 | 單位 | 數量 | 單價 | 複價(元) | 實際補助金額(元) |
| 例1 | 無障礙扶手(落地) | 公尺 | 5 | 2500 | 12000 | 12000\*45%=5400 |
| 例2 | 馬桶扶手(側邊L型扶手) | 座 | 1 | 1800 | 1800 | 1800\*45%=810 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 總計 | | | | |  |  |

※注意事項：

1. 本表所載之各補助項目及實際補助金額，經受理申請核定後，不可任意變更，如任意變更，機關有權取消補助資格。
2. 表列若不敷使用，請自行增加。
3. 每件補助總經費45%且以15萬為上限。

附件9

臺中市公共建築物無障礙設施設備改善補助成果報告

|  |  |
| --- | --- |
| （一）建築物外觀照片 製表日期：　　　年　　月　　日 | |
| 照片編號 改善前 | 黏貼照片 |
| 照片編號 改善後 | 黏貼照片 |

※注意事項：

1.照片黑白或彩色皆可，主要以清晰為原則，並請多角度拍攝再依序浮貼。

2.檢附之照片應同時提供照片索引圖。

3.表列若不敷使用，請自行增加。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （二）無障礙設施改善項目表 | | | | |
| 照片編號 | 無障礙設施項目 | 改善方式 | 改善期程 | 備註 |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |
|  |  |  | 年 月 日  至  年 月 日  共　　　月 |  |

※注意事項：

1.非列於本次申請補助之項目，不予審查。

2.表列若不敷使用，請自行增加。

|  |  |
| --- | --- |
| （三）無障礙設施改善前、後照片(同一拍攝角度及檢附照片索引圖) | |
| 照片編號： 改善項目： | |
| 改善前 | 相片需清晰可辨視及拍攝尺規 |
| 改善後  施工後（照片尺寸3\*5） | 相片需清晰可辨視及拍攝尺規 |

※注意事項：

1.請依照表(二)申請無障礙設施改善項目提報，並勿缺項，以上設置之設施設備，如未檢附現況照片或無法辨識合格與否，視同未設置。

2.照片黑白或彩色皆可，主要以清晰為原則，並請多角度拍攝再依序浮貼，以利辨識合格與否。

3.檢附之照片應同時提供照片索引圖。

3.表列若不敷使用，請自行增加。

附件10

臺中市公共建築物無障礙設施改善補助經費核撥申請書表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 填表日期：　　 年　 月 　日 | | | | |
| 申請案號 | |  | | |
| 申請人（單位） | |  | | |
| 申請建築物地址 | | 區 　路（街）　　段　 巷　　弄　 　號　 　樓之 | | |
| 聯絡人姓名 | |  | 聯絡電話 |  |
| 聯絡人身分 | | □所有權人 □所有權人親屬 □住戶 | | |
| 通訊地址 | | 區 　路（街）　　段　 巷　　弄　 　號　 　樓之 | | |
| 建築執照 | | 建造執照： 使用執照： | | |
| 申請補助  無障礙設施項目 | | □ 1.室外通路 □ 2.避難層坡道及扶手 □ 3.避難層出入口  □ 4.室內出入口 □ 5.室內通路走廊 □ 6.廁所盥洗室 | | |
| 應備文件  （自主檢查） | | □ 竣工審查通過公文。  □ 領款收據（含申請人名義之國內金融機構帳戶存摺封面影本）。(附件11)  □ 給付工程款項之發票正本。  □ 其他經機關指定之文件\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_。 | | |
| 設計單位 | |  | | |
| 工程承攬廠商 | |  | | |
| 施工期程 | | 年 月 日至 年 月 日 | | |
| 經費項目 | 總工程費 | 元 | | |
| 核准補助經費 | 元 | 佔總工程費百分比 | ％ |
| 自籌費用 | 元 | 佔總工程費百分比 | ％ |
| 請款入帳銀行 | | 戶名：  銀行別（含分行）： 銀行 分行  帳號： | | |

※注意事項：檢送之申請文件、支出相關證明文件有偽造、變造或隱匿等不實情事者，撤銷其原補助核准處分，並通知限期繳納已領取之補助費用。逾期不繳納者，依法移送強制執行，如涉及刑事責任者，移送司法機關辦理。

附件11

領款收據

領　　　　　據

　　茲收到臺中市政府補助經費共計：新臺幣　 萬　 仟　 佰　 拾

　 元整，此據證明無訛。（備註：壹,貳,參,肆,伍,陸,柒,捌,玖,零）

此致

臺中市政府都市發展局

大小章

具領人（申請代表人）：

代表人印

姓名：　　　　　　　　　　（簽名蓋章）

國民身分證統一編號：

聯絡電話：

戶籍地址：　　　縣（市）　　　區　　　里　　　鄰　　　路（街）　　　段

　　　巷　　　弄　　　號　　　樓之　　　（詳填）

請將補助款項撥入帳戶

戶名：

銀行別（含分行）： 銀行 分行

帳號：

|  |
| --- |
| 具領人國內金融機構帳戶存摺封面影本 |

中華民國 年　　月　　日