**中 山 醫 學 大 學**

**1120221**版

**汽機車停車申請表**

學年度 申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 連絡電話 | | |  | |
| 身分別 | | □教職員工 □學生 □附設醫院員工 □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 單位/科系 | |  | | 員編/學號 | | |  | |
| 申請原因 | | □新進人員 □其他：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| 申請停車時間 | | 年 月至 年 月，共 月(從每月1日起計算) | | | | | | |
| 計費方式 | | □學年度 □單月(僅適用特殊情況：如短期支援、實習等) | | | | | | |
| 車牌號碼 | | □機車車牌： | | | □汽車車牌： | | | |
| 行照影本黏貼處 | |  | | | | | | |
| 備註 | | 1.申請即同意停車管理單位之管理規則，車牌須保持清潔，以利進行車牌辨識。完成繳費後**隔日**，車輛即可進入停車場停放。  2.依停車場費額對照表收費，若非停車場費額對照表第四條、第五條所提及之因素，其餘原因將不予退費，申請前請審慎考慮。  3.依身分別，教職員工由總務處(停管中心)確認核章，學生由學務處確認核章，附醫員工生由附醫庶務室確認核章，廠商由總務處(停管中心)或附醫庶務室確認核章。  4.因採車牌辨識，若為重機則須停機車停車場。  5.此表供非經薪資扣款及學生繳費單繳費者，須以**現金**繳納停車費。 | | | | | | |
| 停管中心/學務處/附醫庶務室確認 | | | |  | | | | |
| 應繳交金額 | |  | | 停管中心收件 | | |  | |
| 收件日期 |  | | 收據開立日期 |  | | 停車位編號 | |  |

★當您填寫此申請表時，即表示本人已詳閱並同意「個人資料蒐集告知暨同意書、中山醫學大學停車場費額對照表、中山醫學大學汽機車停車場管理規則」等相關規範及內容。