

機器腳踏車駕駛執照登記書

駕照號碼 (身分證號碼)									印製 號碼		駕照 類別	輕 型	重 型
姓名	出生 日期		年	月	日	性別	男	女	電話	貼 照 片 處 一 吋 正 面 半 身			
住址	縣市	鄉鎮區	村里	鄰	路	段	巷	弄	號之				
體 格 檢 查	身 高	公分	四 肢 是		醫 院	臺中市太平區衛生所				發 照 日 期		年 月 日	
	體 重	公斤	否 健 全										
	視 力	左 右	活 動 能 力		醫 師								
	雙 眼 視 力		有 無 惡 疾		醫 師 執 照								
	辨 色 力		聽 力	左 右	檢 查 日 期								
考 驗 紀 錄	科 目	學 科		術 科		殘障鑑定、駕訓機構及其他記錄							
		交 通 規 則		路 試									
	評 分												
	簽 章	考驗員	監考員	考驗員	監考員		審核員	鍵入員	經 辦 機 關				
考試日期													