



親愛的汽車駕駛人：

為了您及親友、他人的安全，高雄市區監理所建議您依「自我健康評估檢表」來瞭解您的駕駛安全能力！



自我健康評估衡量表

部份汽車駕駛人可能會不自知駕駛能力已退化或高估自己的駕駛能力，為了自身安全，請您依照下表自我健康評估：



您是否有以下問題？		是	否
	01 覺得自己難以看出物體有多遠？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	02 覺得自己在夜間駕駛的困難度增加？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	03 發現自己難以轉頭從肩膀上看出去？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	04 對於操控汽、機車所需的反應力或平衡性，明顯比 以往差？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	05 發現自己在駕駛過程中很難持續保持注意力？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	06 在交通繁忙路段或交叉路口駕駛，容易感到焦慮或緊張？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	07 覺得自己必須以遠低於時速限制的速度駕駛？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	08 患有未能控制良好的癲癇症、糖尿病、失智症或 心臟病等慢性疾病？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	09 經常在服用酒精或藥物情況下駕駛？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	10 即使駕駛的路程不遠也容易疲勞想打瞌睡？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	11 發現自己發生小事故或幾乎發生事故的情形比以往多？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	12 有家人、朋友或醫師對您的駕駛安全感到關注？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

提醒您！

以上填答若有任何一題您回答「是」，表示您的健康條件已出現警訊，對於駕駛安全可能有不利影響，建議您進一步徵詢專科醫師之意見或治療；若您的回答皆為「否」，恭喜之餘，麻煩您定期根據健康狀況填寫本表並檢視結果。

..... 高雄市區監理所為您的駕駛安全把關！

請考慮！

- ◆ 避開高風險駕駛情境，並減少駕駛的頻率與時間。
- ◆ 要有停止駕駛的準備，規劃其他替代方式，如搭乘大眾運輸工具或由親友接送，並考慮填寫放棄駕照意願書。

放棄駕照辦理單位：

高雄市區監理所 81157高雄市楠梓區德民路71號 (07)3613161_分機279

苓雅監理站 80293高雄市苓雅區安康路22號 (07)2257812_分機2331





告訴您一個好消息！

只要您自覺身體狀況已不適合繼續駕駛車輛，請填寫放棄駕照意願書並親自到本所，您將得到精美紀念品一份，往後將沒有以下種種煩惱，請大家告訴大家！



您不必再為找不到停車位而煩惱！

您不必再為愛車作保養而煩惱！

您不必再為要繳交稅費而煩惱！

您不必再為要自己開車而煩惱！

您不必再為油價上漲而煩惱！

您不必再為繳汽車保險費而煩惱！

您不必再為要定期去驗車而煩惱！

您不必再為汽車維修費用而煩惱！

您不必再為逾繳稅費被罰而煩惱！

您不必再為繳交通違規罰款煩惱！



太好了！心動不如馬上行動....

名額有1000名，每人限領1份，送完為止喔！請您立刻填寫「**放棄駕照意願書**」，並攜帶身份證正本及駕駛執照正本，活動期間(104.1.1~104.12.31)內，親至背面所載監理所站辦理，讓親切的服務人員替您服務！

汽、機車駕駛人放棄駕照意願書

本人因健康因素恐對駕駛安全有不利影響，願放棄所擁有的駕駛執照，同意由貴所予以逕行註銷，並保證以後不再駕駛汽、機車，若有違反願負一切法律責任。

 汽車駕照

 機車駕照

姓名：_____ 身分證號：_____ 出生日期：____年__月__日

此致

交通部公路總局高雄市區監理所

駕駛人：
(親自簽名)

中華民國____年__月__日

