附件二

**臺中市 活動**

**交通維持計畫書**

申請單位： (大章)

申請人： (小章)

活動日期： 年 月 日至 年 月 日

申請日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **壹、活動名稱** |  | | | | |
| **貳、申請單位資料** | | | | | |
| （一）單位名稱： | | | | | |
| 單位地址： |  | | | | |
| 單位電話號碼： |  | | | 單位傳真： |  |
| （二）負責人： | | | | | |
| 姓名： |  | | | 出生年月日： | 民國 年 月 日 |
| 國民身分證統一  編號： |  | | | 聯絡地址： |  |
| 聯絡電話： |  | | | 傳真號碼： |  |
| （三）聯絡人： | | | | | |
| 姓名： |  | | | 聯絡地址： |  |
| 聯絡電話： |  | | | 手機號碼： |  |
| 傳真號碼： |  | | | 電子信箱： |  |
| **參、活動內容** | | | | | |
| 活動目的： |  | | | | |
| 活動時間： | 自民國 年 月 日 時 分起  至民國 年 月 日 時 分止。 | | | | |
| 活動種類： | 本活動係屬□1.學術活動  □2.藝文活動  □3.旅遊活動  □4.公益活動。  □5.其他經主管機關核准之活動。 | | | | |
| 活動的主題及內容： |  | | | | |
| 活動邀請來賓： |  | | | 本活動預定參加人數： | 約 人 |
| 活動流程：（請依實際工作流程詳細填列）     |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 日期 | 時間 | 工作內容 | 協力單位 | 備註 | | 月 日 | 0700-1200 |  |  |  | | 1300-1800 |  |  |  | | 1800-2400 |  |  |  | | 月 日 | 0700-1200 |  |  |  | | 1300-1800 |  |  |  | | 1800-2400 |  |  |  | | | | | | |
| **肆、舉辦活動必要之設施** | | | | | |
| 請自行填寫。  範例：  一、硬體設備運輸車 部（相關機械設備不得破壞道路鋪面）。  二、主舞台： 公尺\* 公尺之立體舞台。  三、燈光音響設備：專業燈光音響設備、音控台。  四、其他必要之設施，如：  （一）活動宣傳簡章（文宣物品不得污染地面）。  （二）指引看板 座（說明材質及放置地點）。  （三）現場舞台背板。 | | | | | |
| **伍、申請使用道路時間及範圍** | | | | | |
| 一、申請使用道路範圍： | | 臺中市 區 路街（ 號至 號）、 路街（ 號至 號） | | | |
| 二、周邊可供舉辦本活動之場域： | |  | | | |
| 三、使用此道路之舉辦活動必要性說明： | |  | | | |
| 四、申請使用時間： | | 自民國 年 月 日 時 分起  至民國 年 月 日 時 分止。 | | | |
| 五、預計使用內容： | | ：00 ~ ：00 舞台、硬體設備架設。  ：00 ~ ：00 活動。  ：00 ~ ：00 硬體設備撤場。 | | | |
| **陸、交通維持計畫及示意圖** | | | | | |
| 一、活動期間周邊道路現況說明： |  | | | | |
| 二、活動期間改道行駛計畫 | （一）研提交通替代路線： | | | | |
|  | | | | |
| （二）研提交通疏導措施： | | | | |
|  | | | | |
| 三、停車疏導計畫 | （一）規劃活動停車場： | | | | |
|  | | | | |
| （二）停車導引人員及設施配置： | | | | |
|  | | | | |
| 四、相關交通管制計畫 | （一）交通疏導人員數量及配置位置： | | | | |
|  | | | | |
| （二）交通疏導設施數量及擺設位置： | | | | |
|  | | | | |
| （三）公告宣導措施： | | | | |
|  | | | | |
| （四）其他相關交通管制措施： | | | | |
|  | | | | |
| 五、協調配合計畫 | 警力秩序維持  （警察單位） | |  | | |
| 醫療救護計畫（衛生、醫療單位） | |  | | |
| 環境清潔維護  （環保單位） | |  | | |
| 消防安全維護  （消防單位） | |  | | |
| **醫療救護計畫**   |  |  | | --- | --- | | 活動主辦單位名稱 | 承辦人姓名： 聯絡電話： | | 擔任醫療救護單位名稱  〈請檢附其同意文件〉 | 承辦人姓名：  聯絡電話： | | 本活動擔任醫療救護工作人員人數及資格 | 1.姓名： ，資格：□醫師 □護理人員 □EMT  2.姓名： ，資格：□醫師 □護理人員 □EMT  3.姓名： ，資格：□醫師 □護理人員 □EMT  4.姓名： ，資格：□醫師 □護理人員 □EMT | | 醫療救護工作配置情形 | 1.共設置 個醫療救護站，救護車 輛。  2.每個醫療救護站救護人員及救護車配置情形說明：  醫療救護站配置救護人員 人，救護車 輛。  醫療救護站配置救護人員 人，救護車 輛。 | | 備 註 |  | | | | | | |
| 六、交通疏導計畫示意圖（請依申請地點繪製詳圖）： | | | | | |
| **柒、安全管理措施** | | | | | |
|  | | | | | |
| **捌、活動場地規劃圖** | | | | | |
| 活動路線（請依申請地點繪製詳圖）： | | | | | |
| 活動場地（請依申請地點繪製詳圖）： | | | | | |
| **玖、復原計畫(活動結束當日應將廢棄物清理完華，並保持環境清潔)** | | | | | |
|  | | | | | |

申請單位： （大章）

負責人： （小章）

單位地址：

單位電話：

中　華　民　國　 年　 月 　日

