

本版本仅供参考使用，请勿填写。
正规版本仅限爱尔兰语及英文。

更新及申请

临时驾驶执照



填写第4页的申请表之前，请先阅读1-3页的注意事项。
该注意事项概括了申请临时驾驶执照的基本要求。

这并非是一份完整的法条

注意事项:

A: 临时驾驶执照

临时驾驶执照适用于初学者，允许其学习驾驶并申请驾驶测试。为了驾驶员和其他路人的安全，持临时驾驶执照驾车，需要遵守一定的规范。你必须持有你所驾车辆种类的执照（详见第3页的警告），并依照该执照附带的规范驾驶。

B: 有效期和资费

临时驾驶执照有效期为两年，资费为€ 15。

2002年2月1日起，凡70岁及以上申请人，驾照启用之后，不需要付费。

C: 驾驶理论测试

凡临时驾驶执照初次申请人都需参加其所驾车辆种类的理论测试。详见活页 DL1。

D: 申请人

初次申请驾驶执照适用的车辆种类:

- A1, A, B, M 或者 W 类，没有任何驾驶经验。
- C1, C, D1, 或者 D 类，持有 B 类行车证。
- EB, EC, ED1 或者 ED，持有相关车辆行车证，比如：为申请 EC 类车辆的临时驾驶执照，必须持有 C 类车辆行车证。

如果你曾持有或现持有某种类车辆的临时驾驶执照，并且如果该驾驶执照是第一本该类别的临时驾驶执照，你可以申请该种类车辆的第二本临时驾驶执照。

但是，你不能申请有关该种类车辆的第三本或更多的临时驾驶执照，除非连同申请表递交以下任一材料:

- 在递交申请前两年时间内已通过该种车辆驾驶考试的相关证据。
- 即将参加该种车辆驾驶考试的相关证据。

如果连同申请递交上述材料 (a)，你将获准有效期为两年的临时驾驶执照。如果不能连同申请递交上述材料 (a)，而以上述材料 (b) 代替，你将获准有效期为一年的临时驾驶执照。

在过去五年内未持有相关种类车辆的临时驾驶执照者，将被视为该执照的初次申请者。同时，如果年龄不足，身体状况不佳或者在爱尔兰没有 *正居民身份*，则不能申请临时驾驶执照。

E: 爱尔兰正常居民身份

如果因为亲属或职业关系在爱居住时间每年至少 185 天，你将被视为拥有爱尔兰正常居民身份。但是如果你在爱尔兰拥有亲属关系，而职业联系在海外，因此需要离开本国，只需要定时回国，仍可被视为拥有爱尔兰正常居民身份。因特殊工作需要，在海外停留一段明确时间，或者就读于外国大学或学校，并不意味着改变正常居民身份。再则，如果已经持有由欧盟成员国，或欧洲经济区内国家政府颁发的某一种类车辆行车证，你将不能申请该种车辆的临时驾驶执照。



所需照片大体
尺寸
35 厘米*45 厘米

F: 照片

你的申请需要附有两张可识别的护照类照片。两张照片背面都需签名。

G: 出生证明/护照

申请表需要附有出生证明/护照，除非:

- 你持有驾驶执照或者临时驾驶执照。或者
- 你在过去十年里持有驾驶执照，或者在过去五年里持有临时驾驶执照。或者
- 你持有由欧盟成员国，或“被承认国家”政府颁发的有效驾驶执照。

在某些情况下，注册证可以代替出生证或者护照与申请一同上交。

H: 申请附带的现在/最新证书

申请或者更新临时驾驶执照需要以下材料:

- 如果持有驾驶执照或者再近十年内曾持有驾驶执照，须上交现持有的或者最近签发的驾驶执照。
- 如果持有临时驾驶执照或者再近五年内曾持有临时驾驶执照，须上交现持有的或者最近签发的临时驾驶执照 (除非你最新的临时驾驶执照已被随后签发的驾驶执照取代)。

I. 视力检查报告

第一次申请实习驾照者应附上合格的视力检查报告。
(参考号: D.502) 如果视力检查一项适用于你, 那么你需要

- 取得一份视力检查报告表 (参考号: D.502)
- 到注册的光学眼镜配镜师或注册的医生那里进行视力检查。
- 请他或她完成视力检查报告。

你需要在配镜师或医生在场时在视力检查报告上签字。

J. 医疗报告

第一次申请 C1, C, D, EC1, EC, ED1 或 ED 实习驾照者应附上医疗报告 (参考号: D.501), 除非你以前已经提供了仍有效的合格的医疗报告。属于下述情况的任何类别实习驾照申请者须提供医疗报告:

- 如果在驾照有效期的第一天你将年满 70 岁或以上
- 如果你患有下述所列的残疾或疾病
- 如果你目前或曾经患有酒精中毒或癫痫病
- 如果你因定期服用药物或药剂而有可能导致你驾车成为危险

如果医疗报告要求适用于你, 那么你需要

- 取得一份医疗报告表 (参考号: D.501)
- 到注册的医生那里进行医疗检查。
- 请他或她完成医疗报告。

你需要在注册医生在场时在医疗检查报告上签字。

此外, 任何患有心律失常并曾导致昏厥者特别建议在申请驾照前向他/她的医生进行咨询。

任何依赖或滥用神经调理物质者将被取消持有任何实习或正式驾照的资格。如果你对你的生理或心理状态是否适合驾车有任何疑问都请你去咨询医生。

K. 身份证明

发证机关可以, 绝对权利, 要求你提供身份证明。可被接受的证件包括护照; 出生证明; 结婚证明; 登记证明; 支票本; 支票卡; 信用卡; 信用社会会员卡; 银行, 建房互助协会或银行存款簿; 社会福利支付本; 签到卡或免费旅行卡; 医疗卡; 雇员或学生身份证或附有你的名字和照片的旅行证。

建议你申请时持上述任何一种证件。

L. 在哪申请

你应在你所居住的郡/市发照机构 (机动车税办公室) 申请实习驾照。

M. L 标志牌

所有持实习驾照者, 除那些持有 A1, A, M 或 W 类实习驾照者外, 必须在任何时候都在其驾驶车辆上贴 L 标志牌。

N. 陪同驾驶要求

所有持实习驾照者, 除那些持有 A1, A, M 或 W 类实习驾照者或持有第二个 B 类实习驾照者之外, 必须在其驾驶时始终由有正式资格的驾驶员陪同驾驶。有正式资格的驾驶员指的是与持有与实习驾照司机同类的正式驾照的司机。

O. 摩托车驾驶者

第一次申请 A 类实习驾照者将仅限于驾驶输出功率 25 千瓦以下或功率/重量比不超过 0.16 千瓦/公斤。A 类考试考过后, 该类驾照持有者在取得正式 A 类驾照的两年内仍将适用于上述限定。只有期满之后此类驾照持有者才可驾驶功率超过 25 千瓦的摩托车。

本版本仅供参考使用, 请勿填写。
正规版本仅限爱尔兰语及英文。

残疾和疾病

如你患有下述疾病或残疾, 你需要出示医疗报告:

- 酒精中毒
- 任何可能影响安全驾驶能力的生理缺陷
- 任何需要定期服用神经调理物质的疾病
- 任何需要定期服用可能影响安全驾驶能力药物的疾病
- 心血管疾病, 糖尿病, 严重的血液病
- 复视, 不良的双眼并用视力或失去视野
- 脑炎, 多发性硬化症, 肌无力或任何与严重肌肉萎缩和先天肌强直性失调有关的神经系统遗传疾病
- 癫痫, 外围神经疾病, 中央或外围神经神经系统损伤
- 脑血管疾病, 脊柱损伤和因此导致截瘫
- 由于中枢神经系统疾病或创伤或手术而引起的精神干扰
- 严重的神经延迟, 神经错乱, 神经病或性格失调
- 严重听力障碍
- 任何可能影响安全驾驶能力的生殖泌尿系统疾病 (包括肾功能失调)

车辆类别/驾驶者最低年龄

类别	最低年龄	车辆
A1	16	摩托车发动机 51-125 cc 和/或时速超过 45 公里/小时, 和功率不超过 11 千瓦, 带或不带挂斗
A	18	摩托车带或不带挂斗
B	17	不超过 8 座车全重不超过 3,500 公斤的机动车
C1	18	不超过 8 座车全重超过 3,500 公斤但不超过 7,500 公斤的机动车
C	18	不超过 8 座车全重超过 3,500 公斤的机动车
D1	21	超过 8 座但不超过 16 座的机动车
D	21	超过 8 座的机动车
EB	17	带挂斗的 B 类车辆
EC1	18	带挂斗的 C1 类车辆- 总重量不超过 12,000 公斤
EC	18	带挂斗的 C 类车辆
ED1	21	带挂斗的 D1 类车辆
ED	21	带挂斗的 D 类车辆
M	16	两轮车发动机不超过 50cc 和/或最高速度不超过 45 公里/小时
W	16	农用车, 拖拉机, 带或不带挂斗

本版本仅供参考使用, 请勿填写。
正规版本仅限爱尔兰语及英文。

编码说明

与持有实习驾照有关的某些补充说明或限制可能以编码形势注在驾照上。由于驾照的大小有限, 因此可标注在上面的信息有限, 编码使原本不可能标注上去的有关驾驶人的特殊补充信息或限制成为可能。

01 需要配带矫正眼镜	101 驾照换新须视医疗报告情况而定
02 需要配带助听器	991 第一个该类实习驾照
03 假肢	992 第二个该类实习驾照
71 驾照副本	993 第三个或之后的该类实习驾照
100 仅限于改造的适合残疾人车辆的驾照	999 须由有资格的驾驶员陪同

警 告

1961 年道路交通安全法第 38 款 - 1961 24 号 - 规定任何人在公共场合驾驶机动车辆均需持有相应的实习或正式驾照。任何人违反此规定都会被起诉并罚款。

1961 年道路交通安全法第 115 款 - 1961 24 号 - 规定任何人申请实习或正式驾照时不得提供虚假的申请信息。任何人违反此规定都会被起诉并罚款。

清 单

申请实习驾照你需要:

适用于所有人

- 完整填写的申请表(确认你签了名)
- 两张照片(在背面签名)
- 你目前的或最近的驾照和/或实习驾照
- 适合数目的钱

如果适用于你

- 出生证明/护照
- 登记证明
- 视力报告或医疗报告
- 已进行路考的证明
- 理论考试证明

如你亲自前往报名请记住你还须携带证明身份的文件(见注释 K)。

临时驾驶执照更新或申请

本版本仅供参考使用，请勿填写。
正规版本仅限爱尔兰语及英文。

- (1) 请用印刷体字母填写本表格，在适当框格里打勾
(2) 请确定在本页签名处签名

驾驶员姓名: _____
执照有效期: _____
序列号: _____
备注: _____

申请人详细信息

1. 称呼 (先生, 小姐等): _____
2. 名: _____
3. 姓: _____
4. 住址: _____
镇/市 _____
地区 _____
5. 电话: _____
6. 出生日期:
日 月 年
7. 个人社会服务号码 (P. P. S. N.) (过去的R. S. I号码)
(可从社会家庭事务部获得)
8. 出生国: _____
9. 性别: 男 女

请在上行横线处签名
(该签名将复制在驾照上)

签名: →

姓名和地址: →

请用印刷体将你的姓名和地址写在下行横线处

申办实习驾照

10. 申办驾照的机动车类别 (在相应栏内打√)
- | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| A1 | A | B | C1 | C | D1 | D | M | W |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | EB | EC1 | EC | ED1 | ED | | |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

取消资格/背书

(下述问题必须回答)

11. 你的驾照或实习驾照目前是否被法庭要求
要求进行背书? 是 否
12. 你目前是否被法庭宣布取消持有驾照或实习
驾驶的资格? 是 否

已有驾照情况

13. 你以前是否有过实习驾照? 是 否
14. 如果对 13 回答‘是’ -
- 最近驾照的有效期?

- 由哪个发证机构签发?

15. 你是否持有其他国家签发的驾照? 是 否
16. 如果对 15 回答‘是’, 是由哪个国家签发的?

健康状况 (所有问题都必须回答, 除非申请书附带医疗报告。此种情况下, 问题 19-25 必须作答。)

- | | |
|---|--|
| 17. 你是否依赖或者经常服用
精神调节类药物? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> | 22. 你是否患有
第 2 页列出的疾病? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 18. 为了驾驶, 你是否需要佩戴
眼镜或视力调节镜? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> | 23. 你是否定期服用药物
而有可能在你驾驶
车辆时给公众造成危险? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 19. 你在驾驶时是否需要佩戴
助听器协助交流? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> | 24. 你是否依赖酒精? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 20. 你是否有身体残疾,
需要在车辆上安装辅助
设备协助驾驶? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> | 25. 你是否是癫痫患者? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| 21. 在上次申请驾驶执照或
临时驾驶执照之后,
你的身体情况是否恶化 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> | 26. 你是否患有心律不齐,
某些时候导致昏厥? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |
| | 27. 你是否携带起搏器,
去纤颤器或
抗心跳过速器? 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> |

申请人申明

28. 我在此向_____ 市委/地委申请执照。
我申明问题 4 的答案中给出的地址是我的有效住址 (见第 1 页 C 段), 在此申请中给出的所有信息都是真实的, 附带的照片, 证书及其他文件 (如果有) 都与我相关。

签名: _____ 日期: _____

本申明应由执照申请人签署。