事项编码：11632521MB0M70316N4000120131000

事项类别：行政许可

**拖拉机和联合收割机驾驶证核发**

**办**

**事**

**指**

**南**

共和县农牧和科技局

**许可事项**：拖拉机和联合收割机驾驶证核发

**许可依据：**1、《农业机械安全监督管理条例》（2009年9月国务院令第563号）第二十二条

2《青海省农业机械管理条例》（1994年12月通过，2005年3月第二次修

订）第二十条

3、《农业机械安全监督管理条例》（2009年9月国务院令第563号）第二十二条

**许可对象：** 从事农业机械服务的单位或个人

一、申请条件和限制

（一）年龄、身体条件1. 年龄：18周岁以上，70周岁以下；2. 身高：不

低于150厘米；3. 视力：两眼裸视力或者矫正视力达到对数视力表4. 9以上；4. 辨色力：无红绿色盲；5. 听力：两耳分别距音叉50厘米能辨别声源方向；6. 上肢：双手拇指健全，每只手其他手指必须有3指健全，肢体和手指运动功能正常；7. 下肢：运动功能正常，下肢不等长度不得大于5厘米；8. 躯干、颈部：无运动。

1. 禁止申领驾驶证条件有下列情形之一的，不得申领驾驶证：1. 有器

质性心脏病、癫痫、美尼尔氏症、眩晕症、癔病、震颤麻痹、精神病、痴呆以及影响肢体活动的神经系统疾病等妨碍安全驾驶疾病的；2. 三年内有吸食、注射毒品行为或者解除强制隔离戒毒措施未满3年，或者长期服用依赖性精神药品成瘾尚未戒除的；3. 吊销驾驶证未满2年的；4. 驾驶许可依法被撤销未满3年的；5. 醉酒驾驶依法被吊销驾驶证未满5年的；6. 饮酒后或醉酒驾驶造成重大事故被吊销驾驶证的；7. 造成事故后逃逸被吊销驾驶证的；8. 法律、行政法规规定的其他情形。

**予以受理的条件**

对申请人经营场所进行现场验收，合格的出具现场验收结论，经办人员签字

并报分管局长审批后，予以办理《拖拉机和联合收割机驾驶证》，并备案。

**不予受理的条件**

对不符合要求的，出具不予办理理由，并由退还申请人。

二、申请材料

（一）初次申领驾驶证提交的材料：1. 《拖拉机和联合收割机驾驶证业务

申请表》2.《拖拉机和联合收割机驾驶人身体条件证明》3. 身份证明和1寸证件照。

1. 增加准驾机型提交的材料：1. 《驾驶证业务申请表》：2. 驾驶证：

3. 《身体条件证明》；4、身份证明和1 寸证件照。

（三）换证和补证提交的材料：1. 办理驾驶证有效期满换证、驾驶人信息

发生变化换证、驾驶证损毁换证业务时提交：《驾驶证业务申请表》、身份证明、驾驶证和1寸证件照。属于驾驶证有效期满换证的，还应当提交《身体条件证明》。2. 办理补领驾驶证业务时提交：《驾驶证业务申请表》、身份证明和1 寸证件照。同时申请办理有效期满换证的，还应当提交《身体条件证明》。

（四）转出和转入驾驶证提交的材料：1. 办理驾驶证转出业务提交：《驾

驶证业务申请表》、身份证明、驾驶证。2. 办理驾驶证转入业务提交：原档案、《驾驶证业务申请表》、身份证明、驾驶证和1 寸证件照。

1. 注销和恢复驾驶资格提交的材料：1. 办理申请注销驾驶证业务提交：

《驾驶证业务申请表》、身份证明和驾驶证；属于监护人提出注销申请的，还应当提交监护人身份证明。2. 办理恢复驾驶资格业务提交：《驾驶证业务申请表》、身份证明、《身体条件证明》和1寸证件照。申请人应当在驾驶证注销后二年内完成考试，逾期未完成考试的，终止恢复驾驶资格。(该业务仅适用于超过驾驶证有效期1年以上未换证被注销且被注销未超过2年的情形）。

**三、事项类型**

承诺件

**四、申请主体**

法人

**五、主题分类**

“法人办事”主题分类：准营准办

**六、设定依据**

1、《农业机械安全监督管理条例》（2009年9月国务院令第563

号）第二十二条

2《青海省农业机械管理条例》（1994年12月通过，2005年3月第二次修

订）第二十条

1. 《农业机械安全监督管理条例》（2009年9月国务院令第563号）第二

十二条

**七、进驻部门**

**实施主体：**共和县农牧和科技局

**实施主体性质：**法定机关

**主办科室：**共和县农牧业综合服务中心

**八、联办机构**

无

**予以受理的条件**

对申请人经营场所进行现场验收，合格的出具现场验收结论，经办人员签字并报分管局长审批后，予以办理《拖拉机和联合收割机驾驶证》，并备案。

**不予受理的条件**

对不符合要求的，出具不予办理理由，并由退还申请人。

**数量限制：**无

**禁止性要求：**无

**九、申请方式**

窗口申请：申请人领取《拖拉机和联合收割机驾驶证》申请表

（见附件1）

**十、办理方式**

窗口受理

**十一、办理流程**

见附件2

**十二、办理时限**

**法定时限：**30个工作日

**承诺时限：1**2个工作日

**十三、前置审批**

无

**十四、中介服务**

无

**十五、服务范围**

定点办理

**十六、通办范围**

全县

**十七、支持预约办理**

是

**十八、支持物流快递**

否

**十九、收费情况**

**是否收费：**否

**二十、结果名称及样本**

**结果名称：**《拖拉机和联合收割驾驶证申请表》、《拖拉机驾驶人身体条件证明》（见附件3）

**二十一、结果送达**

**窗口领取：**通过现场领取方式将结果送达申请人

**二十二、咨询电话**

0974 - 8512768

**二十三、监督投诉渠道**

投诉电话：0974 - 8522498

**二十四、办理进程和结果查询**

电话咨询：0974 - 8512768

**二十五、办理时间和地点**

**办理时间：**（法定工作日）上午09:00-12:00；下午13:30-17:30

**办理地点：**共和县贵南东路政务服务中心一楼B区8号农牧窗口

**二十六、交通指引**

乘坐1、2路公交车在县幼儿园站下车。

**二十七、完整版办事指南查询途径和获取方式**

青海政务服务网http://www.qhzwfw.gov.cn/查询、下载。

附件1：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **[驾驶人初次申领驾驶证示范文本]** | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  | 档案编号： | | | | 6301221000001 | | | | | | |
| **拖** 拉 机 驾 驶 证 申 请 表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **申请人信息** | **姓名** | **向前进** | | | | | | | | | **性别** | | **男** | | **出生日期** | | | **1969/12/23** | | | | | | **国籍** | | **中国** | | | |
| **身份证明名称** | **居民身份证** | | **号码** | | 6 | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | × | × | × | × | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | X | **照** 片 | | | | | |
|  | | **号码** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **住所地址** | 青海省湟中县多巴镇新墩村一组12号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **联系地址** | **青海省湟中县多巴镇新墩村一组**12号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **联系电话** | **2246385** | | | | | | | | | | | **邮政编码** | | | | **811601** | | | | | | |
| **申请业务种类** | **申领** | **□初次申领** | | **申请准驾机型代号** | | | | | | **H** | | | | | | | **现准驾机型代号** | | | | | | |  | | | | | |
| **□增加准驾机型** | |
| **换证**  **补证**  **注销** | **□有效期满** | | **有效期截止日期** | | | | | |  | | | | | | | | | | **有效期限** | | | |  | | | | | |
| **□转出** | | **转出原因** | | | □户籍迁出 □去外地居住 | | | | | | | | **转出地监理机构** | | | | | |  | | | | | | | | |
| **□转入** | | **转入原因** | | | □户籍迁入 □来本地居住 | | | | | | | | **原驾驶证档案编号** | | | | | |  | | | | | | | | |
| **□身份信息变化** | | **信息内容** | | |  | | | | | | **变更后的身份信息** | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **□证件损毁** | | **损毁原因：** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **□补证** | | **补证原因：** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **□注销** | | **注销原因：** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **申请方式** | □本人申请  □监护人申请 .  □委托 代理申请 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 本人签字: 向前进 .  2005年 1 月 1 日 | | | | | | | |
| **委托代理** | 代理人/监护人姓名 | | |  | | | | | 身份证明 | | |  | | | | | 号码 | | |  | | | | | | | |
| 住 址 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **申告的义务和内容** | 拖拉机驾驶证申请人应当如实申告是否具有下列不准申请的情形： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 一、提供虚假申请材料，以欺骗等不正当手段申领拖拉机驾驶证； | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 二、被吊销拖拉机驾驶证或者机动车驾驶证未满两年； | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 三、造成交通事故后逃逸被吊销拖拉机驾驶证或者机动车驾驶证； | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 四、驾驶许可依法被撤销未满三年； | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 五、拖拉机驾驶证被暂扣； | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **申 请 人 签 字** | | 向前进 | | | | | |
| 六、法律和行政法规规定的其他不准申请的情形。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 上述内容本人已认真阅读，本人不具有所列的不准申请的情形。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | **2005**年 1 月 1 日 | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| [驾驶人身体条件证明示范文本] | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **拖拉机驾驶人身体条件证明** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **申**  **请**  **人**  **填**  **报**  **事**  **项** | **申**  **请**  **人**  **信**  **息** | 姓 名 | **向前进** | | 性别 | **男** | 出生  日期 | | | | **1969/12/23** | | | | | | | 国  籍 | | **中国** | | | | |
| 身份证  明名称 | **居民身份证** | | | 号码 | 6 | 3 | 0 | 1 | 2 | 2 | × | × | × | × | × | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | X |
| 申请/已具有的  准驾机型代号 | | **H** | | | 档案编号 |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | |
| **申**  **告**  **事**  **项** | 本人如实申告 □具有 □不具有 下列疾病或者情况 | | | | | | | | | | | | | | | | 照 片 | | | | | | |
| □器质性心脏病 □癫痫 □美尼尔氏症 □眩晕  □癔病 □震颤麻痹 □精神病 □痴呆  □影响肢体活动的神经系统疾病等妨碍安全驾驶疾病  □吸食、注射毒品、长期服用依赖性精神药品成瘾尚未戒除 | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
| **医**  **疗**  **机**  **构**  **填**  **写**  **事**  **项** | | 身高（cm） | |  | | | 辩色力 | | | | |  | | | | | | （医疗机构章）    年 月 日 | | | | | | |
| 视力 | | 左眼 | | | 是否  矫正 | | | | | □是 □否 | | | | | |
| 右眼 | | | □是 □否 | | | | | |
| 听力 | | 左耳 | | | 上肢 | | | | | 左上肢 | | | | | | | | | | | | |
| 右耳 | | | 右上肢 | | | | | | | | | | | | |
| 躯干和颈部 | |  | | | 下肢 | | | | | 左下肢 | | | | | | | | | | | | |
| 右下肢 | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **申请人签字：向前进** | | | | | | | | **医生签字：** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

附件2：

拖拉机和联合收割机登记

申请人

资格审查

资料审核

受理

不合格不受理

复审

决定批准

领导审核

制作、核发证件