

交通事故資料申請書

編號：

委託書

發生時間	年 月 日 時 分			
地點				
申請(受託)人姓名	出生年月日	年 月 日	身分證統一編號	
地址			電話	
與當事人關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 受當事人_____委託(請當事人於下欄親自簽章) <input type="checkbox"/> 當事人之利害關係人_____ (請出示證明文件)			
申請事項	茲因於上列時間、地點發生道路交通事故，請 <input type="checkbox"/> 核發 <input type="checkbox"/> 提供閱覽(擇一勾選)： <input type="checkbox"/> 交通事故現場圖乙份 <input type="checkbox"/> 交通事故照片乙份 張 <input type="checkbox"/> 交通事故分析研判表乙份			
預定取件日期 (由受理單位填寫)	年 月 日	電話		
		取件簽名		
此致 臺中市政府警察局 <input type="checkbox"/> 交通警察大隊_____ <input type="checkbox"/> 分局 _____ <input type="checkbox"/> 派出(分駐)所 <input type="checkbox"/> 交通分隊 申請人簽章：_____ (印) 當事人簽章：_____ (印)(非當事人委託者免填) 身分證統一編號： 地 址： 電 話： 申請日期： 年 月 日				
備註	1. 申請或取件時請攜帶身分證正本、印章。 2. 當事人若無法親自辦理，受託人應攜帶(1)當事人委託書正本(2)受託人身分證正本、印章。 3. 有關所申請之他造當事人個人資料，應遵守個人資料保護法等相關法令規定，不得違法利用。於無再使用之必要時，應予以銷毀。			

承辦人： 主管： (單位戳章)

茲因本人 有事 工作 路途遙遠 其他：()

無法親自辦理：現場圖乙份

現場照片乙份 (張)

交通事故初步分析研判表乙份

特委託_____代為申辦，如有虛偽，願負法律責任。

此致

臺中市政府警察局交通警察(大)隊 (分局)

委託人姓名： (簽名)

身分證統號：

地址：

電話：

受委託人姓名： (簽名)

身分證統號：

地址：

電話：

中華民國 年 月 日