

嘉義市政府警察局道路交通事故資料申請書

編號：

發生時間	年 月 日 時 分		
地點			
申請人姓名		出生 年 月 日	年 月 日
國民身分證 統一編號		聯絡電話	
地址			
與當事人 關係	<input type="checkbox"/> 本人		
	<input type="checkbox"/> 受當事人_____ (姓名) 委託		
	<input type="checkbox"/> 當事人之利害關係人_____ (關係)		
申請事項	茲因於上列時間、地點發生道路交通事故，請核發： <input type="checkbox"/> 現場圖乙份。(事故發生 7 日後可申請) <input type="checkbox"/> 現場照片乙份。(事故發生 7 日後可申請) <input type="checkbox"/> 交通事故初步分析研判表乙份。(事故發生 30 日後可申請)		
臨櫃申請取件 預定取件日期 (由受理單位填寫)	年 月 日	案件編號	
	服務電話：	取件簽名	
分駐(派出)所取件 申請資料請寄達 _____ 縣(市)警察局 _____ 分局 _____ 分駐(派出)所			
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	申請或取件時請攜帶身分證正本、印章。		

承辦人：

主管：

(單位戳章)

委 託 書

茲本人_____身分證字號：_____

因另有要事未能親自前來申請道路交通事故相關資料，特委託

_____君代為申請

初步分析研判表 現場圖 現場相片 調解轉介單

此致

嘉義市政府警察局

委託人：_____

身分證字號：_____

聯絡電話：_____

地址：_____

受委託人：_____

身分證字號：_____

聯絡電話：_____

地址：_____

中華民國 年 月 日