

道路交通事故資料申請書

編號：

<u>發生時間</u>	年 月 日 時 分		
<u>地點</u>		<u>車號</u>	
<u>申請人姓名</u>		<u>出生年月日</u>	年 月 日
<u>國民身分證統一編號</u>		<u>聯絡電話</u>	03-5348699
<u>地址</u>	新竹市東大路一段118號		
<u>與當事人關係</u>	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 受當事人 (姓 _____ 名) 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 (關 _____ 係) (請出示證明文件)		
<u>申請事項</u>	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"/> 現場圖乙份。(事故發生7日後可申請) <input type="checkbox"/> 現場照片乙份 _____ 張。(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)		
<u>預定取件日期</u> (由受理單位填寫)	年 月 日	<u>案件編號</u>	
	<u>服務電話</u> ：	<u>取件簽名</u>	
<p>此致</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <p>警察局</p> <p>分局</p> <p>交通(大)隊</p> <p>申請人簽章：</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>警備隊</p> <p>派出所</p> <p>交通分隊</p> <p>(印)</p> </div> </div> <div style="margin-top: 20px;"> <p> <input checked="" type="checkbox"/> <u>當事人簽章</u>： (印) (非當事人委託者免填) <input checked="" type="checkbox"/> <u>身分證統一編號</u>： <input checked="" type="checkbox"/> <u>地址</u>： <input checked="" type="checkbox"/> <u>電話</u>： </p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 50px; margin-left: 150px; margin-top: 10px;"></div> </div> <div style="margin-top: 20px; text-align: center;"> <p>申請日期： 年 月 日</p> </div>			
<u>註</u>	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)

附註：

- 一、本表可印製一式二聯，一份交申請人，另一份送案卷保存單位辦理(分局或審核小組)。
- 二、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。於無再使用之要時，應予以銷毀。

申請道路交通事故資料委託書

√ 立委託書人

本人因 工作 出國 傷病 讀書 其他

()，無法親自申請道路交通事故：

- 現場圖乙份
- 現場照片乙份
- 初步分析研判表乙份 (需本人或利害關係人)

特委託

先生(小姐)代為申辦。

此致

新竹縣警察局

√ 委 託 人：

(簽章)

√ 身分證統一編號：

√ 地 址：

√ 電 話：

受 託 人：

(簽章)

身分證統一編號：

地 址：新竹市東大路一段 118 號

電 話：5348699

附註：1.請於中勾選；另請填寫當事人車種車號：

2.交通事故發生時間：

3.交通事故發生地點：

申請日期： 年 月 日

加
蓋
印
章

申請道路交通事故資料委託書

√ 立委託書人

本人因 工作 出國 傷病 讀書 其他

()，無法親自申請道路交通事故：

- 現場圖乙份
- 現場照片乙份
- 初步分析研判表乙份 (需本人或利害關係人)

特委託

先生 (小姐) 代為申辦。


此致

新竹縣警察局

√ 委 託 人：

(簽章)

√ 身分證統一編號：



√ 地 址：

√ 電 話：

受 託 人：

(簽章)

身分證統一編號：

地 址：新竹市東大路一段 118 號

電 話：5348699

附註：1.請於 中勾選；另請填寫當事人車種車號：

2.交通事故發生時間：

3.交通事故發生地點：

申請日期： 年 月 日

加蓋
印章
→