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	□本人 □受當事人（姓　名）委託(請當事人於下欄親自簽章) □當事人之利害關係人（關　係）(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□核發 □提供閱覽(擇一勾選)： □ 現場圖乙份。(事故發生7日後可申請) □ 現場照片乙份。(事故發生7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	

此致

新竹市警察局 交通警察隊第三組

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)

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併卷備查(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。於無再使用之必要時，應予以銷毀。