

★處請填寫+蓋章

# 道路交通事故資料申請書

編號：

發生時間	★ 年 月 日 時 分		
地點	★ 台中		
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	04-23141666	
地址	台中市西屯區文心路三段230號4F		
與當事人關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" 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)		
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"/> 核發 <input type="checkbox"/> 提供閱覽(擇一勾選)： <input checked="" type="checkbox"/> 現場圖乙份。(事故發生7日後可申請) <input checked="" 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)		
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  <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <p>警察局</p> <p>分局</p> <p>交通(大)隊</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>警備隊</p> <p>派出所</p> <p>交通分隊</p> </div> </div> <p>申請人簽章： (印)</p> <p>★ 當事人簽章： (親簽+印章)</p> <p>★ 身分證統一編號：</p> <p>★ 地 址：</p> <p>★ 電 話：</p> <p>申請日期： 年 月 日</p>			
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)

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)

✓請簽名+蓋章

委 託 書

立委託書人 ✓



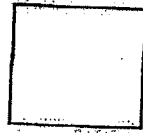
因不克親自至 貴局申請  
交通事故資料，特委託

\_\_\_\_\_代理本人申請。

此致

台中市警察局交通隊

委託人： ✓



\_\_\_\_\_ (簽名並蓋章)

身份證號碼：

地址：

電話：

受託人：

\_\_\_\_\_ (簽名並蓋章)

身份證號碼：

地址：

電話：

中 華 民 國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日