

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 <u> </u> 名 <u> </u>) 委託 (請當事人於下欄親自簽章) ☐ 當事人之利害關係人 (關係 <u> </u>) (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) ☐ 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 分局 交通分隊 花蓮縣警察局 交通隊 申請人簽章： (印) <u> </u> 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			
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)

委 託 書

立委託書人



智答亭

因 ☐ 住院 ☐ 工作 ☒ 路途遙遠 ☐

其他 _____，確實無法親自申請道路交通事故

資料，特委託 ☒ 明台 保險公司專員 _____ (先生) 或 (女士)

☐ 親屬

(先生)

☐ 朋友

(女士)

代為申辦及

領取。

委託人：



智答亭

(簽章)

※(請檢附委託人身分證影印本)

身分證統一編號：

戶籍地址：

聯絡電話：(宅) _____ - _____、(行動) _____ - _____

受委託人： _____ (簽章)

※(請檢附委託人身分證影印本)

身分證統一編號：

戶籍地址：花蓮縣吉安鄉中央路三段578號

聯絡電話：(宅) _____ - _____、(行動) _____ - _____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

附註：原因請於 ☐ 中以 (V) 方式填寫，原因為其他者，請於 _____ 中填寫原因。