

交通事故資料申請書

編號：

委託書

發生時間 年 月 日 時 分

地點

申請(受託)人名 出生年月日 身分證統一編號  
 地址 400台中市中國區繼光街35號 電話 04-2229-3176

與當事人關係  
 本人  
 受當事人  
 當事人之利害關係人  
 委託(請當事人於下欄親自簽章)  
 (請出示證明文件)

申請事項  
 交通事故現場圖乙份  
 交通事故照片乙份 張  
 交通事故分析研判表乙份  
 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)：

預定取件日期 (由受理單位填寫)  
 年 月 日  
 電話  
 取件簽名

此致  
 臺中市政府警察局  交通警察大隊  分局  
 派出(分駐)所  交通分隊

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  
 1. 申請或取件時請攜帶身分證正本、印章。  
 2. 當事人若無法親自辦理，委託人應攜帶(1)當事人委託書正本(2)委託人身分證正本、印章。  
 3. 有關所申請之地違當事人個人資料，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。

承辦人： 主管： (單位簽章)

茲因本人  有事  工作  路途遙遠  其他： ( )

無法親自辦理： 現場圖乙份

現場照片乙份 ( 張)

交通事故初步分析研判表乙份

特委託 \_\_\_\_\_ 代為申辦，如有虛偽，願負法律責任。

此致  
 臺中市政府警察局交通警察(大)隊 ( 分局)

委託人姓名： (簽名)

身分證統號：

地址：

電話：

受委託人姓名： (簽名)

身分證統號：

地址： 400台中市中國區繼光街35號

電話： 04-2229-3176

中華民國 年 月 日

道路交通事故當事人住址資料申請書

發生時間	年 月 日 時 分		
地點	臺中市 區		
申請人	姓名	出生年月日	
	身分證號碼	聯絡電話	
	戶籍地址		
與當事人關係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 受當事人委託(請當事人於下欄親自簽章) <input type="checkbox"/> 當事人之利害關係人 (請出示證明文件)		
	茲因於上列時間、地點發生道路交通事故，為聲(申)請(鑑定、寄存證信函或聲請調解、假扣押、提起民事訴訟)之需要，請提供 <input type="checkbox"/> 複印 <input type="checkbox"/> 閱覽(擇一勾選)他造當事人之住址等資料，以維護法律上之利益。用途如下： <input type="checkbox"/> 申請鑑定 <input type="checkbox"/> 寄存證信函 <input type="checkbox"/> 聲請調解 <input type="checkbox"/> 假扣押 <input type="checkbox"/> 提起民事訴訟 行政程序法第46條第1項、個人資料保護法第16條 法務部 101 年 12 月 5 日法律字第 10100202950 號函		
申請用途			
依據法條及函			
申請日期	年 月 日	姓名	住址
他造當事人	姓名		
備註	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。		

臺中市政府警察局 交通警察大隊

申請人簽名或蓋章：

當事人簽名或蓋章：

處理員警(或業務承辦人)：

主管核章：

(非當事人委託者免填)

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)。

地址申請委託書

茲本人 \_\_\_\_\_，於 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分，於臺中市 \_\_\_\_\_

發生交通事故，為申請他造當事人之住址資料，用途如下：

申請鑑定  寄存證信函  聲請調解  假扣押  提起民事訴訟之需要，以維護法律上之利益。今無法親自辦理，特委託 \_\_\_\_\_ 代為申辦，如有虛偽，願負法律責任。

此致

臺中市政府警察局 交通警察大隊

(簽名)

委託人姓名：  
身分證號碼：  
地址：  
電話：

受委託人姓名：  
身分證號碼：  
地址：  
電話：

(簽名)

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日