

財團法人車輛安全審驗中心 檢舉案件處理單

檢舉人姓名：	檢舉人身分證統一編號或護照號碼：
檢舉人聯絡電話：	檢舉人服務機構/職稱：
檢舉人聯絡地址與E-mail：	
檢舉內容：(請具體陳述發生時間、地點、相關人、具體事實及附佐證資料)	
檢舉人須知：除法律另有規定外，關於您所提供的個人資料，本中心將予以保密。 本人已充分瞭解並同意上述聲明。 檢舉人(簽名)： 中 華 民 國 年 月 日	