



檔案編號: SWD/TAV-A-_____

交通意外傷亡援助金初步申請表

甲部 (由受害人/申請人填寫)

受害人姓名: _____ (英文) _____ (中文)

性別: *男/女 年齡: _____ *香港身份證/出生證/護照號碼: _____

地址: _____ 聯絡電話: _____

意外發生日期: _____ 時間: _____ 報案編號: _____

意外發生地點: _____

聲明:

- (1) 本人擬申請交通意外傷亡援助金，現聲明據本人所知，上述的資料是真確無訛。
- (2) 本人明白如本人蓄意或存心提供不正確資料或隱瞞任何事項，或錯誤引導社會福利署，以圖獲得現金援助，將有被檢控的可能。

警告:

騙取交通意外傷亡援助金乃屬刑事罪行，申請人除喪失領取援助的資格外，並可能根據香港法例第 210 章《盜竊罪條例》而被起訴。任何觸犯盜竊罪的人士，一經定罪，最高可被判入獄十年。

根據香港法例第 201 章《防止賄賂條例》，任何人因提出或處理本申請而提供、索取或接受該條例所指的利益（例如金錢、饋贈等），即屬違法。任何觸犯賄賂罪的人，一經定罪，最高可被判處罰款 50 萬元及監禁 7 年。

*受害人/申請人*簽署/指模

如申請人非受害人，請註明與
受害人關係及聯絡地址和電話（如與上列不同）

註：申請必須於意外發生後六個月內提出。

* 請刪去不適用字句

日期

Application received by _____ of *HKPF/SWD _____ on _____

(Name of Officer) (Department)

乙部 (由香港警務處填寫)

RN: _____ Date: _____ Time: _____

Location of Accident: _____

Victim was treated at/admitted to _____

Injured/Deceased was a driver passenger pedestrian others, please specify _____

Was it a 'road traffic accident' under the Road Traffic Ordinance? Yes No

(For doubtful case, please give detailed circumstances of the traffic accident in the 'Remarks' column)

Vehicle(s) involved:

	Type and No.	Policy No.	Insurer
V1			
V2			
V3			
V4			

Remarks, if any: _____

(for Senior Superintendent, Traffic)

Region

Date

'✓' as appropriate

SWD 349 (Rev. 2005)

(請填寫一式三份)