

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขอให้มีการตรวจวัดแอลกอฮอล์คู่กรณี

เรียน ผู้กำกับการสถานีตำรวจ.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....นามสกุล.....  
เลขประจำตัวประชาชน.....เกิดอุบัติเหตุทางรถยนต์  
ข้าพเจ้าขอให้ทางเจ้าหน้าที่ตำรวจ ทำการตรวจวัดแอลกอฮอล์คู่กรณี  
ของรถเลขทะเบียน.....

โดยเหตุเกิดเมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
เวลา.....สถานที่เกิดเหตุ.....  
.....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

.....  
(.....)

ผู้ร้องขอ