

公害調査請求書

年 月 日		
茨城県知事 殿		
請求者 住所 市 町 大字 番地 氏 名 ..... 印 職 業 ..... 電話番号 .....		
公 工 害  発 場  生 の 等	所在地  市 郡 町 村 大字 番地	電話番号
	工場等の名称	
	発生の箇所	
公害を受ける (おそれのある) 地域		
公害の種類(該当する□の中にレ印を付けること。) <input type="checkbox"/> ばい煙 <input type="checkbox"/> 粉じん <input type="checkbox"/> 汚水 <input type="checkbox"/> 地盤沈下 <input type="checkbox"/> 騒音 <input type="checkbox"/> 振動 <input type="checkbox"/> 悪臭 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
請 求 の 趣 旨	公害を受ける(おそれのある)世帯数	請求に至った経過
	要望する措置	
付近の見取図		