建设项目环境影响评价公众意见表

**填表日期 年 月 日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目名称 | 安岳县人民医院城南新区医院建设项目（二期） | |
| 一、本页为公众意见 | | |
| **与本项目环境影响和环境保护措施有关的建议和意见**（**注：**根据《环境影响评价公众参与办法》规定，涉及**征地拆迁、财产、就业**等与项目环评无关的意见或者诉求不属于项目环评公参内容） | 1、是否知道本项目建设：  不知道□ 知道□  2、通过什么渠道了解本项目：  公众议论□ 媒体报道□ 会议传达□ 本次调查□ 其他□  3、对区域环境现状是否满意：  满意□ 较满意□ 不满意□  4、对大气环境质量影响的认可程度：  认可□ 较认可□ 不认可□  5、对地表水环境质量影响的认可程度：  认可□ 较认可□ 不认可□  6、对地下水环境质量影响的认可程度：  认可□ 较认可□ 不认可□  7、对声环境质量影响的认可程度：  认可□ 较认可□ 不认可□  8、对固体废物影响的认可程度：  认可□ 较认可□ 不认可□  9、对生态环境影响的认可程度：  认可□ 较认可□ 不认可□  10、认为该项目应加强哪方面的污染治理：  废气□ 废水□ 噪声□  固废□ 地下水□ 风险□ 生态□  11、是否同意本项目建设：  同意□ 不同意□ 无所谓□  12、其他意见及建议：  （填写该项内容时请勿涉及国家秘密、商业秘密、个人隐私等内容，若本页不够可另附页） | |
| 二、本页为公众信息 | | |
| **（一）公众为公民的请填写以下信息** | | |
| **姓 名** | |  |
| **身份证号** | |  |
| **有效联系方式**  （电话号码或邮箱） | |  |
| **经常居住地址** | |  |
| **是否同意公开个人信息**  （填同意或不同意） | | （若不填则默认为不同意公开） |
| **（二）公众为法人或其他组织的请填写以下信息** | | |
| **单位名称** | |  |
| **工商注册号或统一社会信用代码** | |  |
| **有效联系方式**  （电话号码或邮箱） | |  |
| **地 址** | |  |
| 注：法人或其他组织信息原则上可以公开，若涉及不能公开的信息请在此栏中注明法律依据和不能公开的具体信息。 | | |