

正 本

發文方式：紙本傳遞

檔 號：

保存年限：

臺中市政府環境保護局 公告

發文日期：中華民國109年1月30日

發文字號：中市環衛字第1090009203號

附件：如主旨



主旨：公告違反毒性及關注化學物質管理法案案件規定檢舉書格式。

依據：臺中市檢舉違反毒性及關注化學物質管理法案案件獎勵辦法第14條。

公告事項：頒布「臺中市檢舉違反毒性及關注化學物質管理法案案件獎勵辦法」第4條規定檢舉人應填具之檢舉書格式（如附件）。

局長吳志超

密

臺中市違反毒性及關注化學物質管理法案件檢舉書

檢舉案件編號 (由受理單位填寫)				
檢舉方式	<input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> 言詞 <input type="checkbox"/> 電話			
檢舉時間	年 月 日 時 分			
檢舉人身分 及基本資料	身 分	<input type="checkbox"/> 一般市民 <input type="checkbox"/> 被檢舉對象之員工		
	姓 名		身分證字號	
	聯絡方式			
被檢舉對象 (污染行為人)				
違規情節簡述				
違規時間或時段	年 月 日 時 分至 年 月 日 時 分			
違 規 事 實 發 生 地 點	地址、地號、定位或其他可得確認之位置敘述			
可供查證之相關 事實、證據、照 片、影片或資料	<input type="checkbox"/> 照片 說明：			
	<input type="checkbox"/> 影片 說明：			
	<input type="checkbox"/> 其他證據資料 說明：			
檢舉資料是否完備 (由受理單位填寫)	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否，補正期限： 年 月 日 時 分		
		是否依限補正完妥： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
其他備註事項				
檢 舉 人 (簽名或蓋章)		受 理 單 位		

填表說明：

1. 本檢舉書經受理單位查有不符「臺中市檢舉違反毒性及關注化學物質管理法案件獎勵辦法」第四條第一項規定者，原則應於兩週內補正。
2. 檢舉人有上述辦法第七條第一項所載情形之一者，不發給獎勵金。