重庆市荣昌区人民医院

荣昌区人民医院整体迁建工程

境影响评价公众意见表

**填表日期 年 月 日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目名称 | 荣昌区人民医院整体迁建工程 | |
| 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**等与环评无关的意见或者诉求不属于环评公参内容） | （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） | |
| 二、本页为公众信息（**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** | | xx省xx市xx县（区、市）xx乡（镇、街道）xx村（居委会）xx村民组（小区） |
| **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） |