



BAY AREA  
AIR QUALITY  
MANAGEMENT  
DISTRICT

## 排放物觀察記錄

若要提出一般空氣品質投訴，請撥打 24 小時免付費投訴專線：

**1-800-334-ODOR [6367]**

若要提出木煙投訴：1-877-4NO-BURN

若要提出排煙車投訴：1-800-EXHAUST

排放設施/場地名稱：

排放設施/場地地址 (若地址不明，請提供交叉街道或附近的地標)：

觀察日期和時間	排放物類型	觀察排放物描述	排放物濃度 (1-5)	您觀察到排放物的地點
日期和時間： 星期幾：	<input type="checkbox"/> 氣味 <input type="checkbox"/> 煙 <input type="checkbox"/> 塵 <input type="checkbox"/> 其它 _____			
日期和時間： 星期幾：	<input type="checkbox"/> 氣味 <input type="checkbox"/> 煙 <input type="checkbox"/> 塵 <input type="checkbox"/> 其它 _____			
日期和時間： 星期幾：	<input type="checkbox"/> 氣味 <input type="checkbox"/> 煙 <input type="checkbox"/> 塵 <input type="checkbox"/> 其它 _____			
日期和時間： 星期幾：	<input type="checkbox"/> 氣味 <input type="checkbox"/> 煙 <input type="checkbox"/> 塵 <input type="checkbox"/> 其它 _____			
日期和時間： 星期幾：	<input type="checkbox"/> 氣味 <input type="checkbox"/> 煙 <input type="checkbox"/> 塵 <input type="checkbox"/> 其它 _____			