

迷惑黒煙の通報連絡書

下記自動車について、著しく黒い黒煙を排出していたので通報します。

記

1 確認日時	平成 年 月 日 午前・午後 時頃
2 確認場所	
3 確認時の走行状況 (該当するものに○印をし、その他の場合は具体的に記載してください)	
	①発進時、②加速時、③登坂時、④一般走行時、⑤アイドリング時 (③、④の場合、その走行スピード約 km/h)
4 登録番号	
5 ナンバーの色	① 緑ナンバー、② 白ナンバー (該当するものに○印をしてください。)
6 車両の特徴 (該当する車両に○印をし、その他の場合は具体的に記載してください)	
<input type="checkbox"/> 乗用車 (セダン、ワゴン等)	<input type="checkbox"/> 幌付きトラック
<input type="checkbox"/> バス	<input type="checkbox"/> コンクリートミキサー車
<input type="checkbox"/> トラック	<input type="checkbox"/> クレーン付きトラック
<input type="checkbox"/> バン (荷箱付きトラック)	<input type="checkbox"/> トラクタ (けん引車)
<input type="checkbox"/> ダンプ	<input type="checkbox"/> 塵芥車 (ゴミ収集車)
<input type="checkbox"/> ミニバン貨物車 (ライトバン・ワンボックスバン等)	<input type="checkbox"/> その他: _____
7 その他	車体に表示してある会社名等 _____ ダンプ番号 _____ その他表示等 _____
8 通報者氏名	_____
9 通報者住所	_____
10 通報者電話番号	_____

注意1： 基本的に、上記通報内容の1～10（7を除く）すべてについて明記されていない場合及び車両が特定できない場合等は通報できません。

なお、車両が特定できない場合等は、通報者の方へご連絡し車両の特徴等を確認させていただく場合もございます。（お預かりしました個人情報には本目的以外に使用しません。）

注意2： 通報先は、登録番号（ナンバー）の管轄する運輸支局へお願いします（迷惑黒煙通報連絡先一覧表を参考にしてください）。