

開 示 請 求 書

年 月 日

(実施機関)

様

郵便番号
住 所
(請求者) 氏 名
連 絡 先

大竹市情報公開条例第6条の規定により、次のとおり行政文書の開示を請求します。

請求する行政文書の件名 又は具体的な内容			
開示を請求することができるものの区分	<input type="checkbox"/> 市内に住所を有する者 <input type="checkbox"/> 市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 市内に存する事務所又は事業所に勤務する者 <input type="checkbox"/> 市内に存する学校に在学する者 <input type="checkbox"/> 実施機関が行う事務事業に利害関係を有するもの		
	市内に存する事務所 (事業所), 勤務先 又は通学先	名 称 所在地 連絡先	
	利 害 関 係 の 具 体 的 な 内 容		
請求の理由又は利用目的			
開 示 の 方 法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 写しの送付		

(注) 各欄に必要事項を記入し、該当する□にレ印を記入してください。

《職員記載欄》 この欄には記入しないでください。

担 当 課	電話番号	受 付
対象行政文書		
備 考		