

別 記

第1号様式（第2条）

情 報 開 示 請 求 書

年 月 日

（実施機関名）

様

よ り が な
氏 名

請求者（郵便番号）

住所（居所）

連絡先の電話番号

〔法人その他の団体にあつては、その名称、代
表者の氏名及び事務所又は事業所の所在地〕

神崎町情報公開条例第6条第1項の規定により、次のとおり公文書の開示を請求します。

開示請求する公文書の件名 又は内容 （公文書が特定できるよう、 具体的に記入して下さい。）							
開 示 の 方 法 （希望する方法の□内にレ印 を記入して下さい。）	<input type="checkbox"/> 閲覧・視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付（郵送希望） <input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無						
請 求 者 の 区 分 （1から5までのうち、該当 するものを一つ○で囲み、 〔 〕内に該当する事項を 記入して下さい。※印の欄 は、請求者と一致する場合 は、記入する必要はありま せん。）	1 町の区域内に住所を有する者 2 町の区域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 ※〔事務所等の名称〕 ※〔所在地〕 3 町の区域内に存する事務所又は事業所に勤務する者 〔勤務先の名称〕 〔所在地〕 4 町の区域内に存する学校に在学する者 〔学校の名称〕 〔所在地〕 5 実施機関が行う事務事業に利害関係を有するもの 利害関係の内容 〔 〕						
請 求 の 目 的 （公文書の特定等に必要で すので、御協力下さい。）							
事 務 処 理 欄	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="201 1886 395 1957">所管課等</td> <td data-bbox="395 1886 1168 1957"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="201 1957 395 2029">公文書名</td> <td data-bbox="395 1957 1168 2029"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="201 2029 395 2094">備 考</td> <td data-bbox="395 2029 1168 2094"></td> </tr> </table>	所管課等		公文書名		備 考	
所管課等							
公文書名							
備 考							
	受付印						