

公文書開示請求書

平成 年 月 日

鱈ヶ沢町長 殿

請求者

氏名 (法人その他の団体の場合は、その名称及び代表者又は管理人の氏名)

住所 (法人その他の団体の場合は、その事務所又は事業所の所在地)
〒

電話番号 (連絡先) ()

鱈ヶ沢町情報公開条例第5条の規定により、次のとおり公文書を請求します。

開示の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 閲覧又は視聴だけ <input type="checkbox"/> 写しの交付だけ <input type="checkbox"/> 閲覧又は写しの交付	→ 送付を(<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない
開示請求する公文書の名称又は具体的内容		

[該当する にレ印を記入してください。]

※以下は記入しないでください。

担当課		受付印
決定期限		