

様式第1号（第2条関係）

年 月 日

実施機関

殿

請求者 住所
氏名
電話

（法人その他の団体にあつては、その名称、事務所又は事業所の所在地及び代表者の氏名）

公文書開示請求書

始良市情報公開条例第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。

請求する公文書の件名 又は内容 〔公文書を特定できるように具体的に記入してください。〕	
公開の実施の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧又は視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付 (送付の希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)
※ 所管課名	課 係 (担当：)

備考 1 欄に \blacktriangleright 点を付けてください。

2 ※は、記入不要です。