

公文書公開請求書

平成 年 月 日

（実施機関）

様

住所

ふりがな  
氏名

連絡先（電話番号）

（メールアドレス）

（FAX番号）

（法人その他の団体にあつては、事務所等の所在地並びに名称及び代表者の氏名）

韮崎市情報公開条例第6条の規定により、次のとおり請求します。

|                    |  |  |
|--------------------|--|--|
| 公開の請求に係る公文書の名称又は内容 | (公開の請求に係る特定の公文書が分かるように、公文書の名称又は知りたいと思う事項の概要を具体的に記載してください。) |  |
| 公開の方法              | 閲覧 視聴 写しの交付( 郵送を希望します。)                                    |  |
| 条例第9条に該当する旨及びその理由  | 条例第9条（非公開情報があると見込まれる。）に該当する。<br>(公開理由)                     |  |
| 請求理由または目的          |  |  |
| 備考                 | 公文書の名称   |  |
|                    | 担当課等   |  |
|                    | その他  |  |

- 注) 1 のある欄は、該当する 内に「レ」印を記入、又は「 」に塗りつぶしてください。  
2 連絡先の「メールアドレス」及び「FAX番号」欄には、請求方法がメール又はファクスによる請求の場合に記入してください。  
3 「請求理由または目的」欄はこれからの行政事務の参考にするものです。できる限り記入にご協力ください。  
4 備考の欄は記入しないでください。