

(宛先)

郵便番号
請求者 住 所
氏 名
電話番号

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

吉川市情報公開条例第6条第1項の規定により、次のとおり公文書の公開を請求します。

公開請求に係る公文書の名称又は内容			
公開の方法	1 文書又は図画の場合 <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 (<input type="checkbox"/> 窓口での交付 <input type="checkbox"/> 郵送による交付) 2 電磁的記録の場合 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの閲覧 <input type="checkbox"/> 用紙に出力したものの交付 (<input type="checkbox"/> 窓口での交付 <input type="checkbox"/> 郵送による交付) <input type="checkbox"/> 複製物の交付 (<input type="checkbox"/> 窓口での交付 <input type="checkbox"/> 郵送による交付)		
請求者の区分	<input type="checkbox"/> 市の区域内に住所を有する者 <input type="checkbox"/> 市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 事業所等の名称 () 所在地 () <input type="checkbox"/> 市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 () <input type="checkbox"/> 市の区域内に存する学校に在学する者 学校の名称 () 所在地 () <input type="checkbox"/> 実施機関が行う事務又は事業に利害関係を有する個人及び法人その他の団体 利害関係の内容 ()		
備考		受付	
担当課		印	

(注) 1 請求者欄及び太線の枠内のみ記入し、該当する□内にレ印を記入してください。

2 「公開請求に係る公文書の名称又は内容」欄は、公文書を特定するため、できるだけ具体的に記入してください。