

様式第 1 号

公文書公開請求書

令和 年 月 日

(あて先)

請求者 住 所
氏 名

〔法人にあっては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

電話番号

川口市情報公開条例第 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			
請求者の区分	(1) <input type="checkbox"/> 市内に住所を有する者 (2) <input type="checkbox"/> 市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 (3) <input type="checkbox"/> 市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) <input type="checkbox"/> 市内に存する学校に在学する者 学校の名称..... 所在地..... (5) <input type="checkbox"/> 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 () (6) <input type="checkbox"/> 公文書の公開を必要とする理由を明記できるもの 理 由 []		
求める公開の実施方法等 (この欄の記載は任意です。)	(1) <input type="checkbox"/> 事務所における公開の実施を希望する。 実施の方法..... <input type="checkbox"/> 閲覧..... <input type="checkbox"/> 視聴..... <input type="checkbox"/> 写しの交付..... 実施の希望日..... 年 月 日 (2) <input type="checkbox"/> 写しの送付を希望する。		
担当課			
備 考	収 受 印	受 付 欄	

(注) 1 請求者欄及び太枠の中を記入してください。
 2 □のある欄には、該当する□に✓印を記入してください。