様式第1号(第2条関係)

公 文 書 公 開 請 求 書

年　　月　　日

長 様

(郵便番号：　　―　　)

請求者　住　所

氏　名

(法人その他の団体にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

連絡先：電話番号(　　)　　―

十日町市情報公開条例第6条の規定により、次のとおり公文書の公開を請求します。

請求する公文書の件名又は内容(詳しく記載)	
請求者の区分	□　市内に住所を有する個人 □　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 □　市内に所在する事務所又は事業所に勤務する個人 (事務所等の所在地　　) (事務所等の名称　　) □　市内に所在する学校に在学する個人 (学校の所在地　　) (学校の名称　　) □　実施機関が行う事務事業に具体的な利害関係を有するもの (利害関係の内容　　)
公開の方法	□　閲覧　　□　写しの交付(郵送希望　□有　・　□無)

(注)　記載欄は、できるだけ具体的に詳しく記載し、□の欄は該当する箇所にレ点を記入してください。

＜職員記載欄＞この欄は、記載しないでください。

公文書の件名	(　　)年度
担当課名	係名 電話番号(　　)　　―　　内線
備考	