

様式第5号(第5関係)

公文書任意公開申出書

年 月 日

長 様

(郵便番号： —)

申出者 住 所

氏 名

〔法人その他の団体にあつては、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16条の規定により、次のとおり公文書の公開を申し出ます。

公文書の件名 又 は 内 容 (詳しく記載)	
申 出 の 目 的	
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、□の欄は該当する項目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	電話番号() — 係名 内線
備 考	