

(実施機関名)

様

請求者

住 所 (〒 -)

氏 名

電話番号 () -

〔 法人その他の団体にあつては、その名称、
事務所又は事業所の所在地及び代表者の氏名 〕

行政文書公開請求書

三豊市情報公開条例第6条第1項の規定により、次のとおり行政文書の公開を請求します。

公開請求に係る行政文書の名称又は内容	
希望する公開方法	<input type="checkbox"/> 閱 覧 <input type="checkbox"/> 視 聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付 (<input type="checkbox"/> 郵送希望) <input type="checkbox"/> 電磁的記録を複写したものの交付 (<input type="checkbox"/> 郵送希望)
備 考	

注 1 □については、該当するものに「レ」を記入してください。 2 請求者が法人その他の団体の場合は、備考欄に連絡可能な方の氏名及び電話番号を記載してください。 3 記載に不備があるときは、三豊市情報公開条例第6条第2項の規定により補正を求められます。	受付印	
---	-----	--