

実施機関 殿

請求者(〒 _____)

住所又は居所: _____

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)

行政情報開示請求書

岩手町情報公開条例第6条第1項の規定により、次のとおり行政情報の開示を請求します。

請求する行政情報の名称又は内容 (具体的に記入してください。)	
行政情報の開示の実施方法等 (□の中にレ印を付けてください。)	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写し <input type="checkbox"/> その他(_____) (<input type="checkbox"/> 郵送希望)

備考 「行政情報の開示の実施方法等」欄の記載は、請求される方の任意です。

*職員記入欄

請求番号	担当課	決定期限	備 考	受 付 印
			開示希望日	