

情報公開請求書

年 月 日

アイテムを選択してください。

郵便番号

住 所

氏 名

電話番号

（ 法人その他の団体にあつては、
名称、所在地及び代表者の氏名 ）

逗子市情報公開条例第9条の規定により、次のとおり請求します。

| | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------|--------------|
| 公開方法 （ 該当する番号を○で 囲んでください。 ） | 1 閲覧 2 写しの交付（ <input type="checkbox"/> 郵送等希望） 3 視聴取 | | |
| 請求に係る 情報の内容 | 情報の件名又は知りたい事項の概要を具体的に記入してください。 | | |
| | ※ 主管部 課 名 | ※ 情報の処理年度 | ※ ファイル名（簿冊名） |
| | | 年度 | |
| 備 考 | | | |

注 1 □のある欄には、該当する□内にレ印を記入してください。

2 ※の欄は、係員にご相談の上、記入してください。