

様式第1号(第3条関係)

文 書 等 公 開 請 求 書

年 月 日

(実施機関)

様

郵便番号 _____

住 所 _____

請求者 ふりがな

氏 名 _____

連絡先(電話番号) _____

法人その他の団体にあつては、事務所又は事業所の所在地、名称及び代表者の氏名

都留市情報公開条例第7条の規定により、次のとおり文書等の公開を請求します。

請求する文書等の名称又は内容	(文書等の名称又は知りたい事項の概要を具体的に記入してください。)	
公開方法の区分	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付(□郵送希望)	
文書等の公開を請求できるものの区分	<input type="checkbox"/> 市内に住所を有する者 <input type="checkbox"/> 市内に事務所又は事業所を有する個人又は法人その他の団体 <input type="checkbox"/> 市内の事務所又は事業所に勤務する者 (勤務先の名称 所在地) <input type="checkbox"/> 市内の学校に在学する者 (学校の名称 所在地) <input type="checkbox"/> 市税の納税義務を有する者 <input type="checkbox"/> 実施機関が行なう事務事業に利害関係を有するもの (利害関係の内容)	
条例第10条に該当する旨及びその理由	<input type="checkbox"/> 条例第10条に該当する。 (理由)	
※ 備 考	文書等の名称	
	担 当 課 等	
	そ の 他	

- 注) 1 □のある欄には、該当する□内に「レ」を記入してください。
 2 ※の欄は、記入しないでください。