

年 月 日

(実施機関)

殿

請求者 住所又は所在地
 氏名又は名称
 及び代表者氏名
 連絡先電話番号 () —

三 川 町 情 報 公 開 請 求 書

次のとおり情報の公開を請求します。

情報の件名又は 内 容	件 名				
	内 容			
請求者の区分 (該当する番号 を○で囲んでく ださい)	1 町内に住所を有する個人 2 町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 3 町内に存する事務所又は事業所に勤務する者 4 その他利害関係()を有する者				
公開の方法 (該当する番号 を○で囲んでく ださい)	1 閲 覧 2 写しの交付(郵送希望の有・無) 3 そ の 他()				
処 理 欄	受理 年 月 日	主管課等	課 係		
	決定 年 月 日	<input type="checkbox"/> 公 開			
	通知 年 月 日	<input type="checkbox"/> 非公開(条例第 条(第 号)該当)			
	公開 年 月 日	<input type="checkbox"/> 時限秘(年 月 日まで)			
	公開時間 午前・後 時～ 時	課長等	係 長	担 当	写しの枚数 枚 金 額 円

注意事項 太線内は、記入しないでください。