

公 文 書 開 示 請 求 書

平成 年 月 日

美 馬 市 長 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、事務所（事業所）の所在地及び名称並びに代表者の氏名 〕

美馬市情報公開条例第6条の規定により、次のとおり公文書の開示を請求します。

請求する公文書の件名又は内容	公文書の件名又は知りたいと思う事項をできるだけ具体的に記入してください。		
請求の目的			
請求者の区分	該当する番号（重複する場合は若い番号）を○で囲んでください。		
	1 市内に住所を有する者 2 市内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体 3 市内の事務所又は事業所に勤務する者 4 市内の学校に在学する者 5 実施機関が行う事務又は事業に利害関係を有するもの		
	市内の事務所、事業所又は学校の名称及び所在地	「請求者の区分」の欄で2、3又は4を囲んだ方は記入してください。	
		所在地	
	利害関係の内容	名 称	
「請求者の区分」の欄で5を囲んだ方は記入してください。			
開示の方法	該当する番号を○で囲み、郵送希望の方は□にレ印を記入してください。		
	1 閲 覧 2 写しの交付 (□ 郵送希望) 3 視 聴		

(注)「請求の目的」の欄は、請求された公文書の特定等の参考にするためのものですが、記入については、請求される方の任意です。

<職員記載欄> この欄には、記入しないでください。

公文書の件名				受 付 印
担当する部課等の名称	部 課	電話番号	()	
			内線 ()	
備 考				