

公文書開示申出書

年 月 日

印西市選挙管理委員会 様

住 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 )

連絡先 氏 名

電話番号

( 法人その他の団体の担当者その他連絡可能な  
方を記載してください。 )

次のとおり公文書の任意的な開示を申し出ます。

|                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|
| 開示の申出に係る<br>公文書の名称<br>又は内容 |                            |
| 申出の区分                      | 請求権者以外<br>条例適用以外の公文書       |
| 希望する開示の方法                  | 閲覧<br>視聴<br>写しの交付 ( 郵送希望 ) |
| 備 考                        |                            |

注1 この申出は、実施機関に開示義務のない任意的開示を求めるものです。

2 各欄に必要事項を記入し、該当する 内にレ印を記入してください。

3 公文書を特定するための補足事項がある場合には、備考欄に記入してください。

4 任意的開示の申出は、公文書の開示請求の手續どおりに行われな場合があります。

〔処理欄〕この欄には記入しないでください。

|       |                     |            |
|-------|---------------------|------------|
| 受付年月日 | 事 務 担 当 課           | 事務担当課收受年月日 |
|       | 電話番号 ( )<br>( 内 線 ) |            |