

開 示 請 求 書

年 月 日

(あて先) 印西市長

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。]

印西市情報公開条例第6条第1項の規定により、次のとおり開示請求をします。

開示請求に係る公文書の名称又は内容	
印西市情報公開条例第5条に規定する公文書の開示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及び法人その他の団体 (事務所等の名称) (所在地) <input type="checkbox"/> 市内に存する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"/> 市内に存する学校に在学する者 (学校の名称) (所在地) <input type="checkbox"/> 実施機関が行う事務事業に利害関係を有するもの 利害関係の内容 []
希望する開示の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 視聴 <input type="checkbox"/> 写しの交付 (<input type="checkbox"/> 郵送等希望)
備 考	

注1 各欄に必要事項を記入し、該当する□内に✓印を記入してください。

2 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。

[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	事務担当課収受年月日
	電話番号 () (内線)	